平成 26 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業分

地域で生活する認知症の人の生活を支える
在宅サービスのあり方に関する調査研究事業

報告書

平成 27 年 3 月

社会福祉法人浴風会

認知症介護研究・研修東京センター

内容

Ⅰ．調査研究の概要 3
1. 調査研究の背景と目的 3
2. 調査研究の方法 4
3. 研究会の設置 4
4. 検討委員会、手引書作成委員会の開催 6
5. 調査票の作成 7
6. 聞き取り・観察調査の実施 7
Ⅱ．聞き取り観察調査の結果 9
1. 聞き取り観察調査対象事業所の概要 9
2. 事業所の理念・目標や通所型サービスの役割について 20
3. 利用者支援の実践 21
Ⅲ．手引書の作成と報告会の実施 31
1. 手引書の作成 31
① アセスメントと計画に基づく日々の支援の流れ 32
② 介護支援専門員を通じた他のサービスとの連携 34
③ 介護者支援 34
④ 職員配置と情報共有 35
2. 報告会の実施 36
Ⅳ．地域で暮らす認知症の人を支える通所型サービスの役割と課題、提言 37
1. 通所型サービスの強みを活かした認知症の人への支援 37
2. 聞き取り観察調査を通じて見えた課題 38
3. 提言 39
Ⅴ．資料 41
1. 聞き取り観察調査票 42
2. 事業所紹介 51

Ⅰ. 調査研究の概要

1. 調査研究の背景と目的

国は団塊の世代が 75 歳以上になる 2025 年までに地域包括ケアシステムの構築をめざし、様々な施策を打ち出している。認知症については、平成 24 年 9 月に「認知症施策推進 5 か年計画（オレンジプラン）」を発表し、認知症ケアパスの作成・普及、早期診断・早期対応、地域での生活を支える医療や介護サービスの構築といった 7 つの柱を打ち出し、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることが出来る社会」の実現を目指している。

加えて、平成 26 年 11 月に東京で行われた認知症サミットにおいて、安倍首相が政府一丸となって認知症の人の生活全体を支えるよう取り組むことを宣言したことを受け、平成 27 年 1 月には「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」が発表された。

認知症の人の在宅生活を支える通所型サービスに関する研究は様々あり、当センターにおいては平成 24 年度から継続的に研究を実施している。平成 24 年度は通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション、重度認知症デイケアの 4 つの通所型サービスを対象とした質問紙調査、聞き取り調査を実施し、それぞれの事業所の特徴を把握した[1]。また、平成 25 年度には認知症対応型通所介護事業所に焦点を当て、アセスメントや通所介護計画の立案、通所介護計画に基づいた日々の支援の流れに沿って、事業所がどのようなところに重きを置いてケアを実施しているのか、利用者の状態像や家族の思い等についての質問紙調査と聞き取り調査を実施した[2]。

これまでの 2 年間の研究より、特に認知症対応型通所介護には以下のような役割・機能が求められることが確認された。

＜認知症対応型通所介護事業所に求められる役割・機能[3]＞

・認知症対応型通所介護は「可能な限りその人らしい在宅生活が継続できるよう、利用者ごとに認知症の症状を生じさせている疾患・障害、家庭での介護力、生活状況を考慮しつつ、生活障害の予防、軽減等を目指した支援を行うこと」を目標に、日によってまた時間帯によって ADL や行動心理症状が異なり、感情の起伏が激しかったり、集団の場が苦手といった特徴を持つ認知症の人に対し、個々の認知症の人のニーズに合わせた個別ケアを提供する。

・認知症対応型通所介護をはじめとした通所型サービスは、その他の在宅サービスに比べて利用者と直接かかわる時間が長い。特に認知症対応型通所介護は、認知症に特化した研修を修了している職員が配置されており、様々な活動や支援を通じて、日々そして時間によって変化する認知症の人の症状・状態を把握することができるという特長がある。そのため、認知症対応型通所介護の利用を通じて得た情報や知識を家族やケアマネジャー、医療機関等、認知症の人に関わる様々なステークホルダーと共有・連携しながら認知症の人の在宅生活の継続と家族への支援を行う。

---

[1] 社会福祉法人浴風会　認知症介護研究・研修東京センター「認知症の人に対する通所型サービスにあり方に関する研究報告書」（平成 24 年度老人保健事業推進費等補助金　老人健康増進等事業）、平成 25 年 3 月

[2] 社会福祉法人浴風会　認知症介護研究・研修東京センター「平成 24 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成 25 年度調査）（9）認知症の人に対する通所型サービスのあり方に関する調査研究事業　報告書」（平成 25 年度介護報酬改定検証・研究委員会事業）、平成 26 年 3 月

[3] 上記報告書 p88 より抜粋

すでに多くの認知症対応型通所介護事業所において、その特長である①認知症の専門的知識を有する職員が配置されている、②小規模な人と環境、③職員配置の手厚さ、を活かして個別ケアの実施に取り組んでいる。その実践過程や実践のための条件を明らかにし、他の通所型サービスや在宅サービスに広めていくことで、今後ますます増加する認知症の人を在宅で支えていくことが可能になることから、今年度はこれまでの調査研究を踏まえた上で、個別ケアの実践に力を入れている認知症対応型通所介護・通所介護における、個別ケアを実践するための過程（アセスメント、通所介護計画の立案と日々の支援）や職員体制等について確認し、その傾向を明らかにすると同時に、その結果を手引書としてまとめ、全国の通所介護、認知症対応型通所介護に広めることで、通所型サービスにおける認知症の人への支援のポイントが広まることを目的とした。

2. 調査研究の方法

認知症対応型通所介護ならびに通所介護において、認知症の個別ケアの実践に精力的に取り組んでいる事業所[4]に対し、聞き取り・観察調査を実施し、得られた結果を基に、通所型サービスにおける認知症の人への支援のあり方についての検討を行った。

3. 研究会の設置

当該分野に精通した有識者から成る検討委員会、ならびに手引書作成委員会を設置し、聞き取り・観察調査票の作成への助言、聞き取り・観察調査への同行、調査結果の解釈、調査結果を踏まえた通所型サービスにおける認知症の人への支援のあり方の検討、ならびに通所型サービスに向けた手引書の作成を行った。

[4] 訪問先事業所は、昨年度、今年度に当センターにて実施した聞き取り調査に協力のあった認知症対応型通所介護事業所のうち、アセスメントや通所介護計画の作成に関する具体的な実践事例の報告のあった事業所（5 か所）の他、手引書作成委員の事業所（4 か所）と、認知症の個別ケアに力を入れていると紹介のあった通所介護事業所（6 か所）、検討委員ならびに手引書作成委員より紹介のあった事業所（10 か所）とした。

＜検討委員会＞

地域で生活する認知症の人の生活を支える在宅サービスのあり方に関する調査研究
検討委員会委員

	粟田　主一	東京都健康長寿医療センター研究所　研究部長
	落合　亮太	横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻　准教授
	助川未枝保	一般社団法人日本介護支援専門員協会　常務理事
	田部井康夫	公益社団法人認知症の人と家族の会　理事
	中川　龍治	公益社団法人日本精神科病院協会　高齢者医療・介護保険委員会委員
○	本間　昭	社会福祉法人浴風会　認知症介護研究・研修東京センター　センター長
	松浦美知代	医療法人財団青山会介護老人保健施設なのはな苑看護部長

＊敬称略、50 音順（○は委員長）

＜手引書作成委員会＞

地域で生活する認知症の人の生活を支える在宅サービスのあり方に関する調査研究
手引書作成委員会委員

	島田　孝一	株式会社 Professional Works　デイサービスつむぎ　代表取締役
	武田　純子	有限会社ライフアート　デイサービスモア・サロン福寿　代表取締役
	田村　宏	社会福祉法人町田市福祉サービス協会つくしのデイサービスセンター 管理者・生活相談員
	坪井　信子	認定特定非営利活動法人語らいの家　代表理事
○	本間　昭	社会福祉法人浴風会　認知症介護研究・研修東京センター　センター長
	宮島　渡	社会福祉法人恵仁福祉協会　高齢者総合福祉施設アザレアンさなだ 総合施設長

＊敬称略、50 音順（○は委員長）

【オブザーバー】

厚生労働省老健局高齢者支援課	認知症・虐待防止対策推進室	室長補佐　櫻井　宏充
厚生労働省老健局高齢者支援課	認知症・虐待防止対策推進室	係長　岡本　慎
厚生労働省老健局高齢者支援課	認知症・虐待防止対策推進室	担当官　北澤　卓也
厚生労働省老健局振興課		

【事務局】

社会福祉法人浴風会	認知症介護研究・研修東京センター	副センター長　佐藤　信人
社会福祉法人浴風会	認知症介護研究・研修東京センター	主任研究主幹　進藤　由美
社会福祉法人浴風会	認知症介護研究・研修東京センター	研究事務　翠川　沙織

4. 検討委員会、手引書作成委員会の開催

当調査研究では、合計 3 回の検討委員会と、合計 4 回の手引書作成委員会を開催した。うち、2 回は合同開催である（図表 1-1）。

【図表 1-1　検討委員会、手引書作成委員会の開催】

	日時、場所	議題
第 1 回検討委員会	平成 26 年 10 月 9 日（木） 19：00～21：00 ステーション コンファレンス東京	○　今年度研究の目的とその背景（資料 1） ・手引書に何を盛り込むべきかについて ・観察・聞き取り調査のポイント
第 1 回手引書作成員会	平成 26 年 10 月 10 日(金) 19：00～21：00 ステーション コンファレンス東京	○　今年度研究の目的とその背景（資料 1） ・手引書に何を盛り込むべきかについて ・観察・聞き取り調査のポイント
第 2 回検討委員会／ 第 2 回手引書作成員会 （合同開催）	平成 26 年 12 月 22 日(月) 18：30～20：30 ステーション コンファレンス東京	○　在宅サービスが担う機能について ○　聞き取り・観察調査について ○　手引書について
第 3 回手引書作成員会	平成 27 年 2 月 13 日（金） 18：30～20：30 ステーション コンファレンス東京	○　聞き取り・観察調査の中間報告 ○　手引書構成案について ○　手引書執筆担当分担
第 3 回検討委員会／ 第 4 回手引書作成委員会 （合同開催）	平成 27 年 3 月 16 日（月） 18：30～20：30 ステーション コンファレンス東京	○　聞き取り・観察調査の報告 ○　手引書について ○　報告書について ○　今後に向けての提言

5. 調査票の作成

検討委員会ならびに手引書作成員会の意見と一昨年度、昨年度の研究事業の結果を踏まえ、聞き取り・観察調査の調査票を作成した（図表 1-2)。

【図表 1-2　調査用紙の構成】

	項目
１．回答者について	回答者氏名、法人名、事業所名、事業形態、役職
２.事業所のある地域の特徴	人口、65 歳以上人口、高齢化率、要介護認定者数、要介護認定者認定率、地域特性、日常生活圏域数、第五期介護保険料（月額）基準保険料、地域包括支援センター数、認知症対応型通所介護事業所整備数
３．事業所について	所在地、開設主体、加算の算定状況、介護保険外サービス、昼食の提供方法、営業日、利用定員と営業日数、稼働率、経営状況、職員体制、職員の研修受講状況
４．利用者について	性別・年齢、要介護度、認知症高齢者の日常生活自立度、障害高齢者の日常生活自立度、原因疾患、利用者の同居の状況、居住系サービスの待機者
５．理念・目標と通所型サービスの役割	事業所の理念・目標、認知症の人とその家族が地域で暮らしていく上での課題、通所型サービスが担うべき役割
６．利用者支援の	アセスメント、通所介護計画の作成、日々の支援、家族等介護者への支援、利用者が使っている他のサービスとの連携、他のサービスとの連携の工夫

＊その他、事業所で使っているアセスメントシート、通所介護計画シートと評価表、日々の記録で使っているシート、家族への連絡シート、事業所の平面図（見取り図)、事業所のパンフレットの提出を求めた（注：書類関係はすべて無記入のものの提出を求め、利用者の個人情報の提供は求めていない)。

6. 聞き取り・観察調査の実施

聞き取り・観察調査は、平成 26 年 12 月から平成 27 年 3 月にかけて、全国計 25 か所の事業所を対象に実施した（図表 1-3)。

【図表 1-3　調査協力事業所一覧】　＊調査日順

	事業所名	所在地 調査日
1	株式会社 Professional Works デイサービスつむぎ	東京都杉並区 平成 26 年 12 月 16 日
2	認定特定非営利活動法人語らいの家 サロンデイ語らいの家	東京都世田谷区 平成 26 年 12 月 16 日
3	株式会社すずらん デイサービスすずらん梅丘	東京都世田谷区 平成 27 年　1 月 14 日
4	社会福祉法人町田市福祉サービス協会 おりづる苑もりの	東京都町田市 平成 27 年　1 月 26 日
5	医療法人社団千春会 せんしゅんかいデイサービスセンター風車	京都府長岡京市 平成 27 年　1 月 27 日
6	社会福祉法人恵仁福祉協会 萩の家	長野県上田市 平成 27 年　1 月 28 日
7	有限会社ライフアート モアサロン福寿	北海道札幌市 平成 27 年　1 月 30 日
8	有限会社シャイニング トトロの森のデイサービス	北海道札幌市 平成 27 年　1 月 30 日
9	社会福祉法人桜井の里福祉会 生きがい広場地蔵堂	新潟県西蒲原郡 平成 27 年　2 月　4 日
10	特定非営利活動法人お互いさまネットワーク デイサービス喜楽	群馬県館林市 平成 27 年　2 月　6 日
11	特定非営利活動法人認知症ケア研究会 デイサービスセンターお多福	茨城県水戸市 平成 27 年　2 月　9 日
12	社会福祉法人会津若松市社会福祉協議会 みなづるデイサービスセンター	福島県会津若松市 平成 27 年　2 月 10 日
13	一般財団法人竹田健康財団 認知症専門デイサービス OASIS	福島県会津若松市 平成 27 年　2 月 11 日
14	株式会社パーソン・サポート絆 デイサービス絆	福岡県筑後市 平成 27 年　2 月 17 日
15	有限会社 RAIMU デイサービスセンター来夢	長崎県佐世保市 平成 27 年　2 月 18 日
16	一般社団法人ゆうあい社会福祉事業団 デイサービスゆうあい古枝	佐賀県鹿島市 平成 27 年　2 月 18 日
17	公益財団法人正光会 デイサービスセンター「結い」じょうへん	愛媛県南宇和郡 平成 27 年　2 月 24 日
18	社会福祉法人ジェイエー長野海 宅老所そめや	長野県上田市 平成 27 年　2 月 25 日
19	株式会社プランドゥ スーパーデイようざん	群馬県高崎市 平成 27 年　2 月 26 日
20	医療法人社団つくし会 やがわデイサービスセンター	東京都国立市 平成 27 年　2 月 27 日
21	株式会社さくらコミュニティーケアサービス ケアサロンさくら	神奈川県鎌倉市 平成 27 年　3 月　2 日
22	株式会社なごみ デイサービスなごみの家	千葉県四街道市 平成 27 年 3 月　3 日
23	社会福祉法人至誠学舎立川 至誠キートスケアセンター　デイホーム	東京都立川市 平成 27 年　3 月　4 日
24	株式会社クロス・サービス デイサービス来住（きし）	愛媛県松山市 平成 27 年　3 月　6 日
25	社会福祉法人久仁会 いきいきデイサービス	群馬県沼田市 平成 27 年　3 月 11 日

Ⅱ. 聞き取り観察調査の結果

1. 聞き取り観察調査対象事業所の概要

今回の聞き取り観察調査の対象となった事業所は、以下の通りである。なお、対象事業所はそれぞれの事業所のこれまでの実績を踏まえて選定したことに加え、数も少ない（全部で 25 か所）ため、割合の算出や統計分析は行っていない。また、数値はすべて平成 26 年 10 月 1 日現在（実績は平成 26 年 9 月）のものである。

＜調査対象となった事業所のある地域の概要＞

○　対象事業所のある都道府県

今回の調査の対象事業所の所在地は、北は北海道から南は九州まで、1 都 1 道 1 府 11 県、合計 21 市町村であった（図表 2-1）。

【図表 2-1　対象事業所のある都道府県】

都道府県	対象事業所数	都道府県	対象事業所数	都道府県	対象事業所数
北海道	2 か所	東京	6 か所	愛媛	2 か所
福島	2 か所	神奈川	1 か所	福岡	1 ヶ所
茨城	1 か所	長野	2 か所	長崎	1 か所
群馬	3 か所	新潟	1 ヶ所	佐賀	1 か所
千葉	1 か所	京都	1 か所	合計	25 ヶ所

○　事業所のある地域の人口規模と高齢化率

事業所のある地域の人口規模と高齢化率を見ると、最も人口の多い地域は北海道札幌市の約 194 万人で、最も少ない地域は愛媛県愛南町の約 2.3 万人であった。

また、高齢化率については、最も低いところが東京都世田谷区の 19.5%で、最も高いところが愛媛県愛南町の 37.2%であった。

○　事業所のある地域の地域包括支援センター数と認知症対応型通所介護事業所の整備状況

事業所の所在地のある市町村における地域包括支援センター数は、最も多いところが北海道札幌市と東京都世田谷区の 27 か所で、地で東京都町田市の 12 ヶ所、愛媛県松山市の 10 か所であった。

また、認知症対応型通所介護事業所の整備状況をみると、最も多いところは北海道札幌市の 70 ヶ所で、最も少ないところは千葉県四街道市の 1 か所であった。この数字は高齢者人口によっても影響を受けると考えられることから、「65 歳以上人口」を「認知症対応型通所介護事業所の整備数」で割り、1 事業所あたりの 65 歳以上人口を算出したところ、1 事業所あたりの 65 歳人口が最も多いところは千葉県四街道市で 1 事業所あたり約 2.4 万人、1 事業所あたりの 65 歳以上人口が最も少ないところは佐賀県鹿島市の約 1,200 人であった。

＜事業所の概要＞

○　事業形態

事業形態は、認知症対応型通所介護事業所が 19 ヶ所、通所介護が 6 か所の、計 25 か所であった（図表 2-2)。

【図表 2-2　事業形態（事業所全体)】

	型	事業所数
認知症対応型通所介護	単独型*	15
	併設型**	2
	共用型	2
通所介護	小規模型	4
	通常規模型	1
	大規模型Ⅰ	1
合計		25

＊単独型のうち、2 か所は 2 ユニット（1 日当たりの利用定員 12 名×2 ユニット）であった。

＊＊併設型は共に 2 ユニット（1 日当たりの利用定員 12 名×2 ユニット）であった。

○　法人形態

法人形態は社会福祉法人と株式会社が 7 か所で、医療法人（特定医療法人含む)、特定非営利活動法人（NPO：認定特定非営利活動法人含む)、有限会社がそれぞれ 3 ヶ所であった（図表 2-3)。

【図表 2-3　法人形態（事業所全体)】

	事業所数
社会福祉法人	7
医療法人（特定医療法人含む）	3
特定非営利活動法人（認定特定非営利活動法人含む）	3
株式会社	7
有限会社	3
その他	2
合計	25

○　加算の算定状況

加算の算定状況は、「入浴介助加算」が 24 事業所であった。また、若年性認知症受入加算も 11 の事業所で算定していた（図表 2-4）。

【図表 2-4　加算の算定状況：複数回答】

	事業所数＊
個別機能訓練加算	6
若年性認知症受入加算	11
栄養改善加算	4
口腔機能向上加算	4
延長加算	7
入浴介助加算	24
同一建物居住者にかかる減算	4

＊平成 26 年 9 月の実績が 0 の場合も含む

○　営業日

営業日は月～土と祝祭日（日曜休み）が 10 ヶ所で、月～日と祝祭日（休みなし）が 8 か所であった（図表 2-5）。

【図表 2-5　営業日（事業所全体）】

	事業所数
月～日、祝祭日（週 7 日祝祭日含む）	10
月～土、祝祭日（週 6 日祝祭日含む）	8
月～金、日、祝祭日（週 6 日祝祭日含む）	1
月～水、金、土、祝祭日（週 5 日祝祭日含む）	1
月～金、祝祭日（週 5 日祝祭日含む）	2
月～土（週 6 日祝祭日休み）	2
月～金（週 5 日祝祭日休み）	1
合計	25

○　稼働率（平成 26 年 9 月の 1 か月）

稼働率は、90%台の事業所（6 か所）から 30%台の事業所（1 か所）まで幅広く報告された（図表 2-6）。

【図表 2-6　稼働率（事業所全体）】

*（　）内は認知症対応型通所介護事業所

	事業所数*
90%台	6（4）
80%台	5（5）
70%台	6（5）
60%台	5（3）
50%台	2（1）
40%台	0（0）
30%台	1（1）
合計	25（19）

*参考：全国の認知症対応型通所介護事業所の平均　58.0%

○ 昼食の調理

昼食の調理は、利用者と職員とで定期的（週 2 回以上）作っているとの回答のあった事業所が 4 か所あった。また、外部に完全委託し、食事を作っていない（盛り付けのみ事業所で行っている）事業所は 2 か所であった（図表 2-7）。

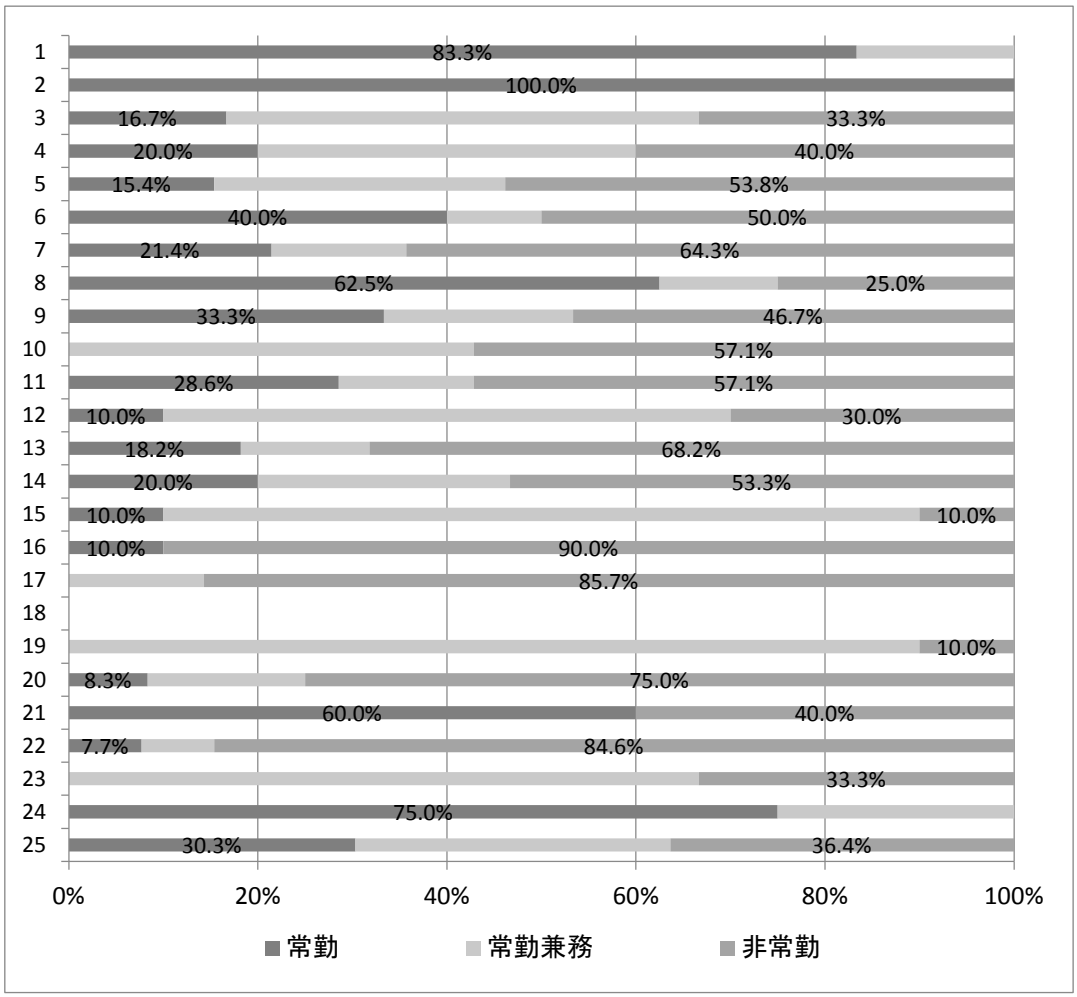
【図表 2-7　昼食の調理】*行事やアクティビティの一環等で利用者と一緒に作る場合を除く

	事業所数*
利用者と職員とで調理	5
職員が事業所内で調理	10
法人内の別部署で調理（法人職員による調理と外部職員の出向による調理の両者の含む）	7
外部からの取り寄せ（事業所で盛り付け）	2
合計*	24

＊2 ユニットのとある事業所から、「1 つのユニットは利用者と職員で調理し、もう 1 つのユニットは外部からの取り寄せしている」という報告があったため、合計からその事業所を抜いたことから、合計は 24 事業所となっている。

○　職員体制

職員体制について、「常勤専従」、「常勤兼務」、「非常勤」で人数を確認し、それぞれの割合を算出したところ、常勤専従の割合が 50%を超えている事業所が 5 か所、非常勤の割合が 50%を超えている事業所が 10 か所であった（図表 2-8）。



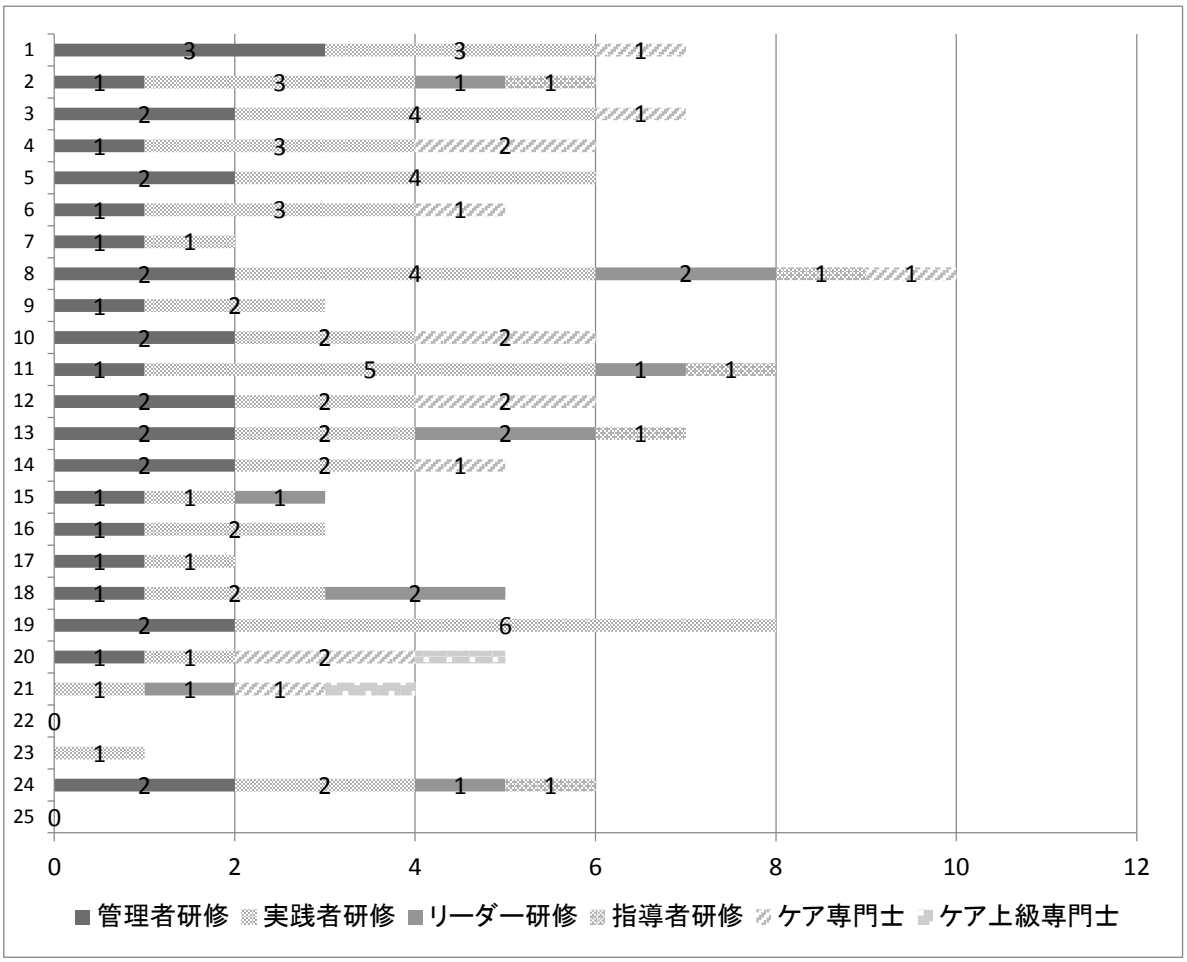
＊認知症対応型通所介護事業所の共用型は、登録者数が少ないことから、その値が割合に与える影響が大きいことに留意が必要である。

【図表 2-8　職員体制】
注：割合は左側が常勤、右側が非常勤で、常勤兼務の割合は記載していない。
なお、18 番の事業所は無回答（欠損）であった。

○　認知症に特化した研修を受けた職員

認知症対応型通所介護事業所は、その管理者は必ず認知症対応型サービス事業管理者研修（以下、「管理者研修」）の受講を義務付けられていることから、すべての事業所において管理者研修、またその研修の受講資格となる認知症介護実践者研修を修了している職員を配置しているが、特に認知症介護実践者研修は複数名が終了している事業所が多かった。また、管理者研修が必須でない通所介護事業所においても、認知症に特化した何かしらの研修を受講した職員を配置している事業所が複数あった（図表 2-9）。

この他、認知症看護認定看護師を 2 名配置している事業所もあった。



管理者研修：認知症対応型サービス事業管理者研修　　実践者研修：認知症介護実践者研修
リーダー研修：認知症介護リーダー研修　　指導者研修：認知症介護指導者研修
ケア専門士：認知症ケア専門士研修（資格取得者）　　ケア上級専門士：認知症ケア上級専門士研修（資格取得者）

【図表 2-9　職員が受講した認知症に特化した研修（事業所全体）】

注：横軸は「人」。表は積み上げとなっており、
1 名が 2 つ以上の資格を持っていることが多いため、解釈に留意が必要である。

○　利用者の認知症の原因疾患

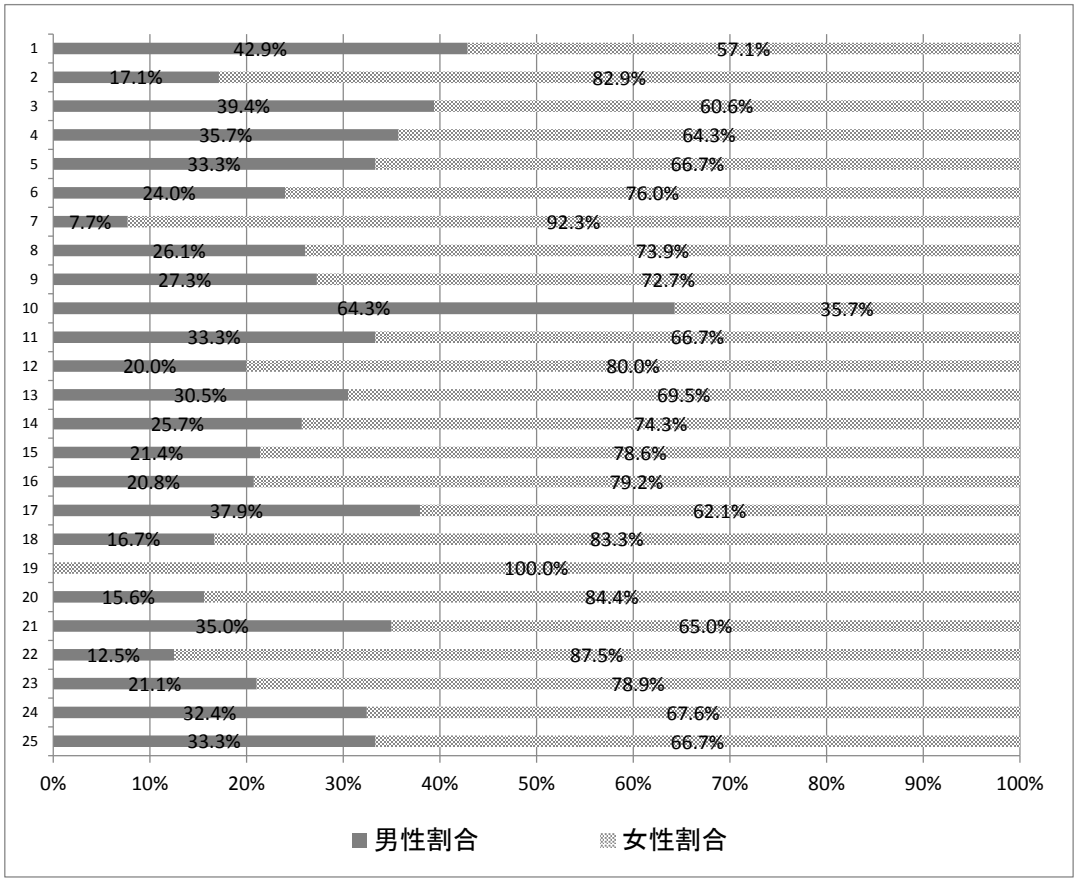
利用者の認知症の原因疾患をみると、アルツハイマー型の報告が最も多かった（図表 2-10）。また、「その他・不明」も多かったが、その理由として、診断書の記載が「老年性認知症」や「認知症」のため、疾患名はわからないとの報告がいくつかの事業所から聞かれた。

【図表 2-10　利用者の認知症の原因疾患（利用者全体の内訳の割合）】

アルツハイマー	血管性	レビー小体	前頭側頭	混合	その他・不明	全体
312 人	62 人	35 人	24 人	31 人	162 人	626 人

○　利用者の男女比

利用者の男女比を見ると、女性の割合が高い事業所がほとんどであるが、1 か所のみ、男性の方が女性の割合を上回っていたところがあった（図表 2-11）。

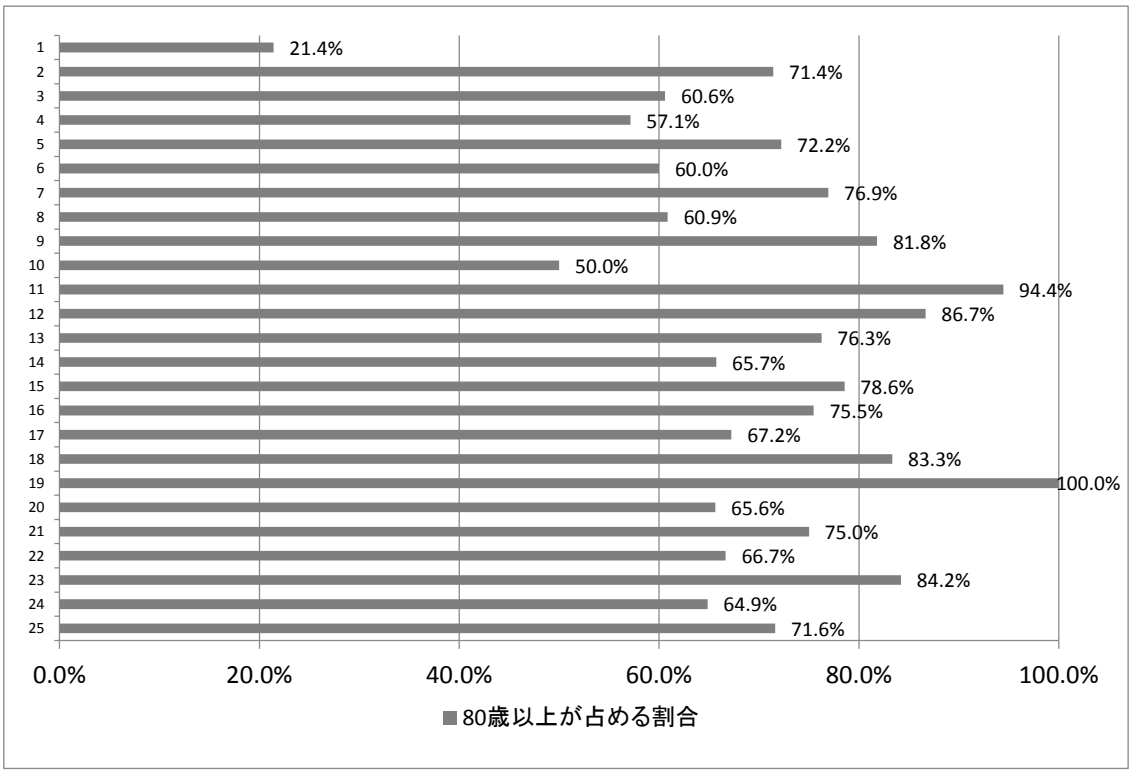


＊認知症対応型通所介護事業所の共用型は、登録者数が少ないことから、その値が割合に与える影響が大きいことに留意が必要である。

【図表 2-11　利用者の男女比（事業所ごと）】

○　利用者のうち、80 歳以上が占める割合

80 歳以上の利用者が占める割合を見たところ、半数以上を占めている事業所が大半であったが、1 か所は 21.4%であった（図表 2-12）。

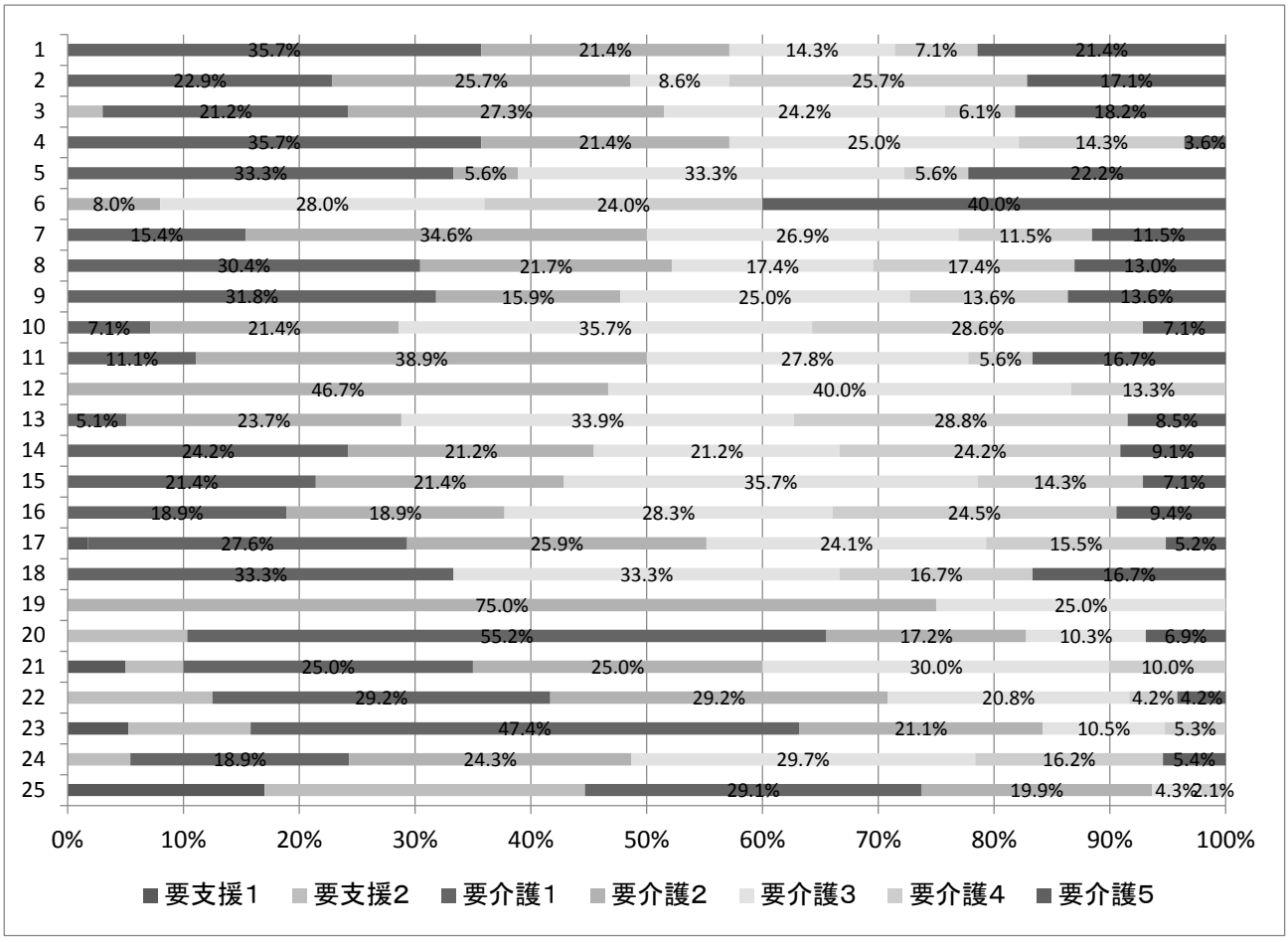


＊認知症対応型通所介護事業所の共用型は、登録者数が少ないことから、その値が割合に与える影響が大きいことに留意が必要である。

【図表 2-12　利用者のうち 80 歳以上が占める割合（事業所ごと）】

○　利用者の要介護度の割合

利用者の要介護度の割合を見ると、要介護 1～2 の割合が高い事業所と、要介護 4～5 の割合の高い事業所があった。また、多いところでは利用者の 4 割が要介護 5 の認定を受けていた（図表 2-13)。



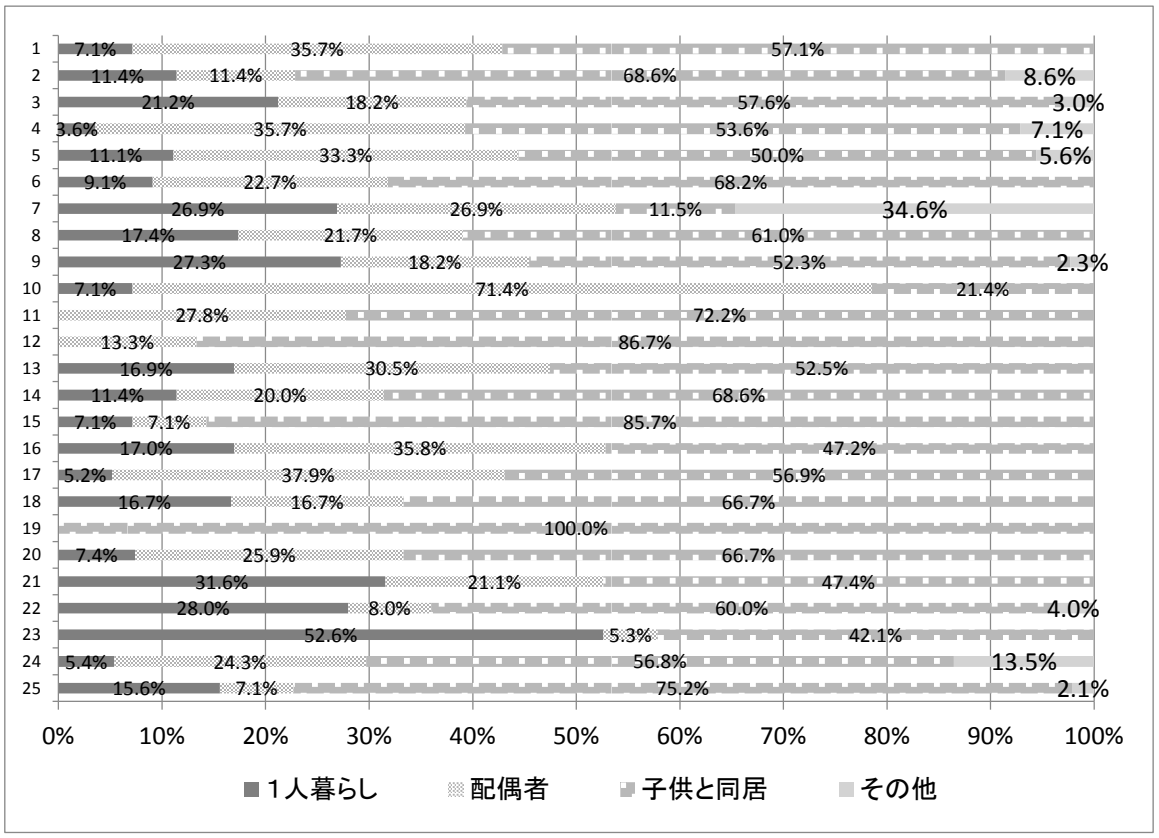
＊認知症対応型通所介護事業所の共用型は、登録者数が少ないことから、その値が割合に与える影響が大きいことに留意が必要である。

【図表 2-13　利用者の要介護度の割合（事業所ごと)】

注：割合は要介護 1～要介護 5 までのみ記載した

○　利用者の同居の状況と日中独居の割合

利用者の同居の状況をみると、子供と同居している利用者の割合がどこの事業所でも高かった（図表2-14)。また、「その他」で報告が多かったのは、サービス付き高齢者住宅の入居者や孫や兄弟との同居であった。



＊認知症対応型通所介護事業所の共用型は、登録者数が少ないことから、その値が割合に与える影響が大きいことに留意が必要である。

【図表 2-14　利用者の同居の状況（事業所ごと)】

また、誰かしらの同居者（配偶者、子供など）がいる場合で、日中独居の割合は、0%の事業所が 4 件、1.0～10.0%の事業所が 3 件、10.1～20.0%の事業所が 6 件、20.1～30.0%の事業素が 6 件、30%台の事業所が 3 件、50%台の事業所が 1 件、80%台の事業所が 1 件という結果であった。

○　居住系サービス希望者の割合[5]

認知症対応型通所介護の共用型を除く、23 事業所において、居住系サービスへの入居を希望している人の割合を聞いたところ、0.0%と回答した事業所が 5 か所あった。また、高いところでは 66.7%と、約 3 分の 2 の利用者が希望している事業所もあった（図表 2-15）。

【図表 2-15　居住系サービス希望者の割合】

	事業所数
0.0%	5
0.1%～19.9%	6
20.0%～39.9%	9
40.0%～59.9%	0
60.0%以上	1
不明	2
合計*	23

注：認知症対応型通所介護の共用型（2 か所）は、全利用者数が少ないことから割合に及ぼす影響が大きいため、この集計には反映させていない。

[5] なお、この結果はあくまでも事業所が把握している人数であり、施設系サービスへの入居申し込みをしているにも関わらず、事業所に家族や介護支援専門員から情報提供がされていない場合には、事業所も把握できていない点に注意が必要である。

2. 事業所の理念・目標や通所型サービスの役割について

それぞれの事業所が、どのような理念・目標を掲げ、どのような課題意識を持ち、自分たち通所型サービスの役割をどのように考えているのかについて、調査票への記入をお願いすると同時に、聞き取り観察調査にて詳細を聞き取った。それぞれの事業所の回答については、巻末資料（事業所紹介）を参照されたい。

○　事業所の理念・目標

事業所の理念・目標には様々な言葉が使われているが、「本人主体」や「安心」、「笑顔」、「家族」といったような言葉が多く見受けられた。

○　認知症医の人とその家族が地域で暮らしていく上での課題

最も多く報告されたのは、「地域住民の理解」である。また、家族の理解や、家族が周囲に助けを求められない（求めたがらない）といった報告も多く聞かれた。

○　通所型サービスが担う役割

最も多かったのは「本人支援」であるが、特に「家庭での生活を意識する（利用されていない日のことを考えた支援)」、「本人の生活リズムやペースを尊重する」、「現存能力を維持・活用する」といった報告が多く聞かれた。

「家族支援」についても多くも事業所から報告があり、「本人に対する個別ケアの方法」や「認知症に関する情報提供」といった専門職としてのアドバイスに関する報告の他、「家族の状況を把握し、ケアマネジャーにつなぐ」、「介護負担の軽減」といった報告も多く聞かれた。

また、「地域とのつながりをつくる」といった報告もいくつか聞かれた。

3. 利用者支援の実践

それぞれの事業所が、利用者の個別ケア実践のために、どのようなアセスメントを行い、どのように通所介護計画を立て、どのように日々の支援を行っているのか、また、家族等介護者への支援の具体や他の利用者が使っている他のサービスとの連携状況、連携のための工夫等について、調査票に記入をお願いすると同時に、聞き取りを行った。それぞれの事業所の回答については、巻末資料（事業所紹介）を参照されたい。

○　アセスメント

用いているアセスメントシートについては、「独自のものを使っている（11 か所）」と回答した事業所が最も多く、次いで「既存[6]のアセスメントシートを使っている（8 か所）」、「既存のものを使いつつ、一部独自の項目を入れている（4 か所）」という順であった。

また、アセスメント項目として挙がっているのは、以下のようなものであった。

① 基本情報（名前、生年月日、家族構成、キーパーソン、緊急連絡先、等）
② 生活情報（生活歴、趣味、利用者の望む生活、日々の過ごし方等）
③ 健康情報（受診病院、疾患、既往歴、服薬内容、等）
④ ADL、IADL（歩行、排泄、食事、入浴、整容・着替え、電話をかける、等）
⑤ 居住環境（居室、玄関、トイレ等の様子、等）

特に②の「生活情報」については、利用開始前だけでなく、利用開始後にかけて丹念に聞き取っている事業所が多く、上記の他にも以下のような項目が報告された。

＜本人からの聞き取り＞
- 外に出ることは好きか：好きであれば機能訓練を兼ねた外出を取り入れる
- 毎日の習慣：一日の生活リズムを守る／作る
- 得意なことや苦手なこと：日中の過ごし方に活かす

また、介護者から聞き取る情報としては、以下のようなものが報告された。

＜介護者からの聞き取り＞
- 本人が認知症を受け入れているか：利用者への接し方を考える上での参考
- 申し込みまでの経緯：特に他通所型サービス事業所からの紹介の場合
- 利用の目的：介護者が望む暮らし
- 送迎時の希望（例：介護者が帰ってくる時間がまちまちなので、それに合わせて送ってほしい）

認知症の受け入れについて、介護者から聞き取りを行っている事業所はごくわずかではあったが、若

[6] ここでいう「既存」とは、コンピューターの介護サービス事業所向けソフトウェアに入っている書式や法人内共通で使われている書式（事業所が開設した時に、すでにあった書式）等を指す。

年性認知症の利用者の場合、利用者本人が認知症を受け入れているか否かで、支援の内容を若干かえているとの報告があった[7]。

また、デイサービスで過ごす時間を「在宅での生活の延長」と捉え、在宅での生活パターンをアセスメントしている事業所もあった。

在宅での生活パターンをアセスメントしている書式の例

課題分析（アセスメント）に関する項目　NO. 2

1 作成年月日　年　月　日　実施場所（　）アセスメント理由（　）
2 作成年月日　年　月　日　実施場所（　）アセスメント理由（　）
3 作成年月日　年　月　日　実施場所（　）アセスメント理由（　）

※要介護認定期間内での変更の場合は、区別がつくように加筆すること

利用者の望む生活	なるべく本人の言葉で		
家族の望む生活	複数の家族がいる場合は、それぞれの希望を		
介護力（有・無）	主な介護者	氏名　続柄　同居・別居	
	その他の介護者	氏名　続柄　同居・別居	
	介護に対する考え	就労状況、被介護者との関係性、家族間の関係性、介護者の健康状態、介護の負担、問題（困りごと）等 一月に使える介護費用　円	課題
1日の生活	起床・食事・日中の過ごし方・入浴・就寝など 6:00　12:00　18:00　0:00		
日中の過ごし方	1 よく動いている　2 座っていることが多い 3 横になっていることが多い　4 一日中ベッドで過ごす	外出の頻度	1 1日1回以上　2 週1回以上 3 月1回以上　4 月1回未満

資料：サロンデイ語らいの家（東京都世田谷区、認知症対応型通所介護：単独型）

また、アセスメントしている人については、全ての事業所で管理者・相談員が挙げられ、一部の事業所で、「ケースによって看護職が行く ₉、「介護職が行くこともある」といった回答があった。

アセスメントで重点的に聞いている項目として最も多かったのは、本人の生活史や趣味、特技といった、通所開始後の支援に結びつけるための情報≠ №∫ √。その反面、初回の面　－　⌐ │№╕ ╡根ほり葉ほり聞こうとせず、むしろ本人との関係作りに努め、利用が開始となってから、通所の時間を使って丁寧に聞き取りを行っている、という報告もあった。

また、利用開始後は利用者を取り巻く様々な状況が見えてくることから、更新時等に行うアセスメントでは利用者側だけでなく、かかわる職員のあり方といった事業所側のアセスメントや、利用者同士の人間関係、利用者が好む環境など、事業所内での関わりや環境を含めたアセスメントを実施しているという報告もあった。具体的項目は以下のとおりである。

[7] 例として、告知を受け入れている場合には、機能低下がみられている事柄を具体的に伝え、リハビリなどを積極的に声かけするが、告知をされていない場合には、日々の支援の中でさりげないリハビリを行っているとの報告があった。

・職員の身なりは整っているか、適切な敬語を使えているか
・にぎやかすぎないか（職員の声の大きさ・職員の足音・台所の物音など）
・ゆったりとした時間が取れているか
・不快な臭いはないか
・整理整頓されているか、物はわかりやすく置かれているか
・本人の意向は大切にされているか
・利用者同士の関係性はどうか

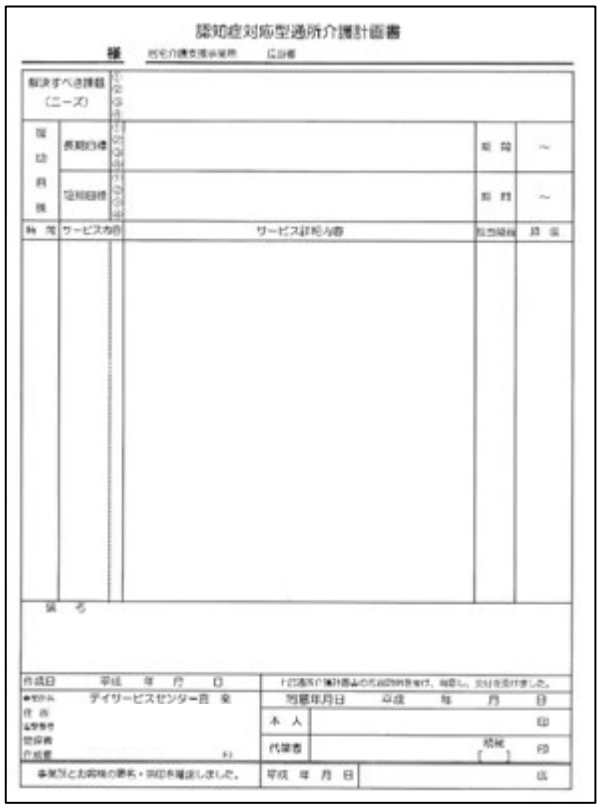
○　通所介護計画の立案

通所介護計画書については、「独自[8]のものを使っている（10 か所）」という回答が最も多く、次いで「既存のものを使っている（8 か所）」、「既存のものを使いつつ、一部独自の項目を入れている（6 か所）」という順であった。また、その内容としては、居宅（介護予防）サービス計画にある 3 点を含めつつ、①デイサービス利用中のスケジュールに合わせて援助目標を立てる形の書式、②解決すべき課題に焦点を当てて目標を立てる形の書式、の 2 つにわかれた。

①の書式の場合、例えば送迎時の具体的サービス詳細内容として、「ご自分で靴が履けるよう、見守りや声かけをさせていただく」、昼食時であれば「皆さんとおしゃべりをしながら食事を楽しんでいただく」、日中のアクティビティについては「落ちつかれているときにお互いにお話をしながらマッサージをさせていただく。落ちつけない時には散歩やドライブ等で気分転換を図らせていただく。」といったように、デイでの一日の流れに沿ってどのような支援を行うかを記載しているとの報告があった。

8 ここでいう「既存」とは、コンピューターの介護サービス事業所向けソフトウェアに入っている書式や法人内共通で使われている書式（事業所が開設した時に、すでにあった書式）、東京都など自治体が参考として示した様式等を指す。

①デイサービス利用中のスケジュールに合わせて援助目標を立てる形の書式の例


認知症対応型通所介護計画書

様

解決すべき課題（ニーズ）

援助目標 長期目標 期間 ～

援助目標 短期目標 期間 ～

サービス内容 サービス提供上の留意事項 頻度 期間

署名

作成日 平成 年 月 日

デイサービスセンター喜楽

同意年月日 平成 年 月 日

本人 印

代筆者 続柄 印

事業所と利用者の署名・捺印を確認しました。 平成 年 月 日 印

デイサービス喜楽（群馬県館林市、認知症対応型通所介護：単独型）

②解決すべき課題に焦点を当てて目標を立てる形の書式の例

通所介護計画書

作成年月日 年 月 日

説明日 説明者

事業者名 デイサービスゆうあい古枝

事業者連絡先

利用者又はご家族の同意署名欄 印

日

居宅サービス事業者・所在地 〒849-1321

利用者名 様 住所

認定日 認定の有効期間 平成27年2月1日 ～ 平成28年1月31日

要介護状態区分 非該当 ・ 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5

1／2頁

生活全般の解決すべき課題（ニーズ）	目標 長期目標	（期間）	短期目標	（期間）	援助内容 サービス内容	提供者	頻度	期間
		平27.01.01 ～ 平27.06.30		平27.01.01 ～ 平27.03.31				平27.01.01 ～ 平27.03.31
		平27.01.01 ～ 平27.06.30		平27.01.01 ～ 平27.03.31				平27.01.01 ～ 平27.03.31

資料：ゆうあい古枝（佐賀県鹿島市、認知症対応型通所介護：単独型）

＊ページは２枚あり、もう１枚はニーズ、目標、援助内容（上記の下半分）と同じ内容である。

②の書式の場合、例えば「活動と休息のバランスをとりながら、メリハリのある生活をしたい」という目標に対し、具体的な対応として「顔色や呼吸の状態をみて休息を促す」など、普段から気を付けることを記載しているとの報告があった。

また、通所介護計画の見直し時に用いるモニタリング表の例としては、以下のようなものが報告された。

通所介護計画の見直し時に使うモニタリング総括表の例

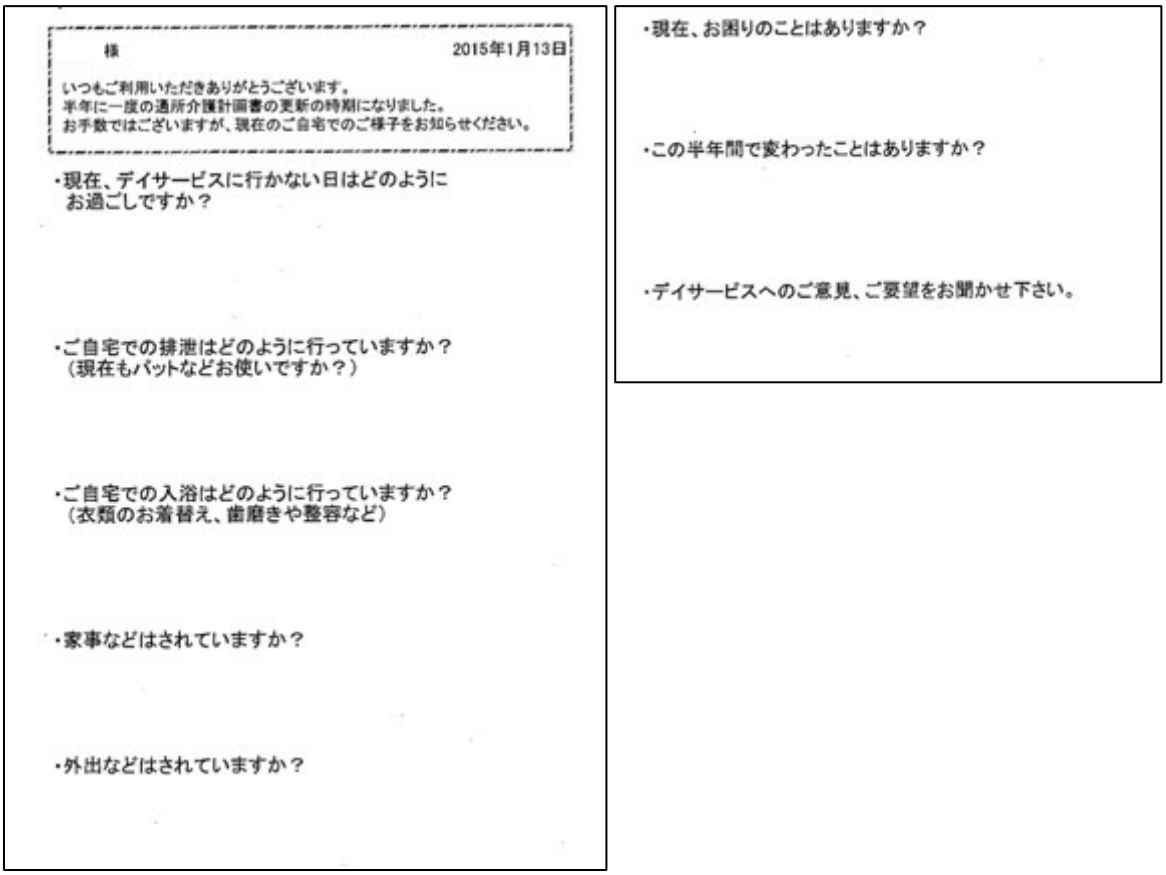
モニタリング総括表

短期目標	モニタリングの時期・頻度方法	サービス実施状況	目標の達成度（サービス実施の結果）	本人・家族の意向と意見	今後の対応
			○達成できた：	本人： 家族：	→継続：
			△ほぼ達成できた：	本人： 家族：	▲変更：
			×達成できなかった：	本人： 家族：	■終了：

資料：ゆうあい古枝（佐賀県鹿島市、認知症対応型通所介護：単独型）

その他、通所介護計画の見直し時に家族からアンケートを取っている事業所もあった。

通所介護計画の見直し時に家族からアンケートを取る際の例



様　　2015年1月13日

いつもご利用いただきありがとうございます。
半年に一度の通所介護計画書の更新の時期になりました。
お手数ではございますが、現在のご自宅でのご様子をお知らせください。

・現在、デイサービスに行かない日はどのように
お過ごしですか？

・ご自宅での排泄はどのように行っていますか？
（現在もパットなどお使いですか？）

・ご自宅での入浴はどのように行っていますか？
（衣類のお着替え、歯磨きや整容など）

・家事などはされていますか？

・外出などはされていますか？

・現在、お困りのことはありますか？

・この半年間で変わったことはありますか？

・デイサービスへのご意見、ご要望をお聞かせ下さい。

資料：やがわデイサービス（東京都国立市、認知症対応型通所介護：単独型）

通所介護計画を立てているのは、「管理者」、「相談員」が最も多い回答であったが、事業所によっては利用者の担当職員が決まっており、その人からの情報を基に職員全員で計画案を出し合い、管理者・相談員がその時の意見等を参考に計画を作成する、という流れをとっている事業所もあった。

計画作成時に気をつけている点として、「本人や家族の要望の反映」、「在宅での生活につながる計画づくり」といった計画内容についての報告の他、「具体的な内容の記述を心がけている」、「誰が見てもわかるよう、平易な言葉を使う」といった技術的な面の報告もあった。

また、通所介護計画の見直しについて、有効期間の満了や急激な ADL の変化時以外に定期的に行っているかを確認したところ、25 事業所中 17 か所が行っており、最も多かったのは「3 か月に 1 回」という事業所で 10 か所、次いで 6 ヶ月に 1 回（3 ヶ所）、3～6 か月に 1 回（2 ヶ所）、1 ヶ月に 1 回（2 ヶ所）であった。

○　通所介護計画に基づく日々の支援の実践

日々の支援において留意している点としては、「通所介護計画に書かれていることが必ず実施されるよう、業務日誌に工夫をしている」、「利用者がやりたいこと、興味のあることを通じ、満足感を持って帰宅してもらえるようにしている」といった報告が聞かれた。

また、提供している支援で特に意識していることを確認すると、大きく分けて 1. 自宅での生活を意識した支援、2. 本人のペースややりたいこと等を大切にする支援、3. 他者との関係を調整する支援の 3 つが報告された。

1.　自宅での生活を意識した支援

認知症の人は大きく分けて１. 記憶障害に代表される認知機能障害、２. 行動と心理学的障害（行動心理症状：BPSD)、３. 生活行為・動作における障害（生活障害）を持っていると言われる[9]。そのため、通所介護・認知症対応型通所介護において提供される支援は、自宅での生活パターンを意識すべきという意見が数多く報告された。

具体例としては、最近になって失禁がみられるようになった利用者に対し、水分の摂取状況を確認しつつ、例えば①尿意はありそうか、②トイレの場所は認識できているか、③トイレに行きたいときに見られる兆候はあるか（例：落ち着かなくなる、急に立ち上がるなど）を確認し、それにあわせてトイレに誘導するといった支援のように、それまでできていたことが出来なくなってきていることに対し、支援を行うといったことや、過去に利用者が得意としていたこと（大工仕事、料理作り、書道、歌など）を通じて本人の楽しみや自信につなげていくという支援が報告された。

また、認知症の人はその疾患ゆえ、体調が悪い時や水分が不足しているとき、便が出ていないときにうまく伝えられず、行動心理症状としてでてしまったり、高血圧や糖尿病といった疾病を持っている人も多いことから、体調管理や疾病についての意識が重要であるとの指摘もあった。

2.　本人のペースややりたいこと等を大切にする支援

認知症の人には、それまで長い年月をかけて培ってきた生活パターンやペースがあり、それに合わせた支援を行うことが大切であるという報告が数多くあった。特にそのことが強調されたのは、送迎、入浴、食事、アクティビティの 4 つの支援についてである。

送迎や入浴においては、「早く起きる人には早めに迎えに行く、遅く起きる人には遅く迎えに行く」、「お風呂はゆっくり時間をかけて入る」、といった、利用者のこれまでの生活リズムを大切にして送迎時間や入浴の時間を調整したり、迎えに行っても準備ができていなければ、時間をおいて再度迎えに行く、入浴にお誘いして、一度断られても時間をおいて、また声をかけてみるなど、利用者のペースに合わせた支援を行っているとの報告があった。また、食事については、1 人でゆっくり食べるのが好きな人は、小さなテーブルで一人で食べる、一度に全部を食べられない方には、時間をおいてあとから続きを食べていただくなど、その人が「落ち着いて食べられる環境」を整えたり、必要な栄養量を本人に無理なく食べていただけるように工夫をしている事業所があった。

アクティビティ（活動、プログラム）については、その方式として、①集団アクティビティ優先型、

[9] 朝田隆（研究代表者）「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」平成 23～24 年度総合研究報告書、厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業、2013 年 3 月、p2 より一部引用。

②小規模アクティビティ優先型、③当日提案型、の 3 つに分けられた。そのやり方は以下の通りである。

1.　集団アクティビティ
　事前に活動が組まれており（例：ボーリング）、利用者は基本的にその活動への参加を促される。活動の内容は週間や月間で決められているが、その活動が好みでなかったり、集中できない方に対して別のアクティビティが用意される。
2. 小規模アクティビティ
　事前に 2～3 程度の活動が用意されており（例：ボーリング、ちぎり絵作りなど 2 つ）、利用者はそのどれかへの参加を促される。活動の内容はその日の利用者の顔ぶれを見て、前日や当日に決められることが多いが、集中できない方については別の活動が用意される。
3. 当日に提案
　活動のメニューは全く決まっておらず、当日に利用者の意向を聞き、それを実施する（例：A さんからドライブの提案があったら、「ドライブに行きたい人」と誘いをかけて、そこに複数の利用者が参加する）。大体において、2～3 のアクティビティに落ち着く。

事業所の利用定員に関わらず、アクティビティのやり方は様々であり、その日の顔ぶれや利用者の容態によって臨機応変に対応するという点は、どの事業所も共通であった。

3.　他者との関係を調整する支援

調査対象事業者の多くにおいて、「職員が他の利用者との関係調整を担っている」との報告があった。例えば、送迎やアクティビティ、食事における席の配置において「気の合う人同士が近くに座れるよう、配慮をしている」との回答があった。また、「利用者同士の会話をさりげなく聞き取り、両者の言い分が食い違ってきたり、どちらかが話についていけなくなりそうなときにすかさず間に入り、両者の関係を調整している」と言った報告も聞かれた。

その他、利用者間の様子を観察する際に心がけていることとして、「不安や焦燥感がないか」「羞恥心を感じていないか」「孤立感・疎外感を感じていないか」といった点が報告された。

なお、これらの他に、「認知症の人と地域を結ぶ支援」を挙げている事業所も複数見られた。具体的には、「利用者と共に近所の商店街に買い物に行く」、「利用者と共に公園でサッカーや野球をする」、といった、事業所から利用者を外に連れ出す支援を行っている事業所と、「ボランティアを積極的に受付け、アクティビティの実施に協力を頂いている」、「隣接する園児と毎日交流している」、「事業所わきに交流スペースを設け、放課後に小学生たちが宿題をやりに来ている」といった、地域の人に事業所に来てもらう形で交流を行っている事業所があった。

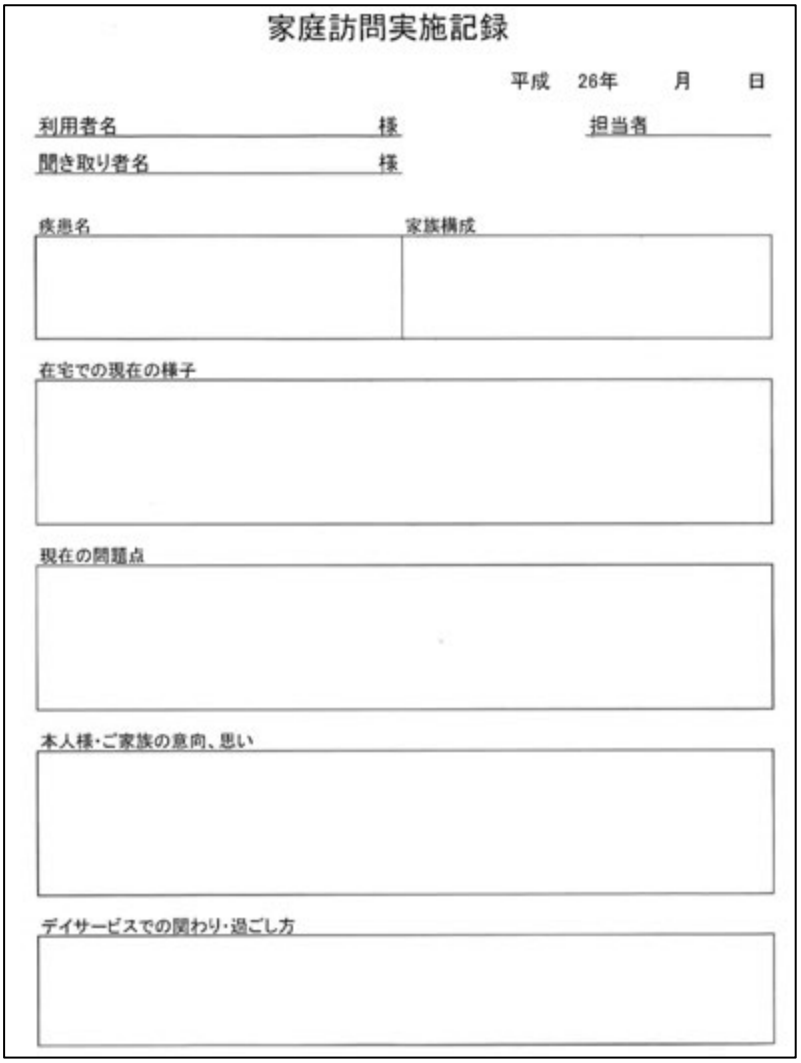
○　家族支援

家族支援は、全ての事業所において力を入れているとの回答があった。そのやり方は様々で、特に多くの報告が上がったのは送迎時で、「家族支援の中心」ととらえている事業所が多く、その理由としては、①家族の様子や家族と利用者の関係を観察し、適宜相談員が連絡をしたり、介護支援専門員につな

ぐことができる、②必要に応じて複数回お迎えに行ったりすることで、介護者を焦らせたり、「利用を断られたらどうしよう」といった不安にさせない、③個々の利用者に対する具体的なケアの手法を伝えることができる、といった報告があった。

また、介護者は身体的・精神的負担を感じていることが多く、また将来への不安があることも多い。そのため、介護者からの相談には迅速かつ丁寧に応じることで、少しでも介護者の負担を軽減し、解決に結び付けようという姿勢が見られた。なかには、介護者からの相談を待つだけでなく、管理者や相談員が定期的に家庭訪問を実施したり、通所介護計画の見直し時に行うアンケートを通じて介護者の不安や負担感を確認している事業所もあった。

家庭訪問実施記録の例



家庭訪問実施記録

平成　26年　　月　　日

利用者名　　様　　担当者

聞き取り者名　　様

疾患名　　家族構成

在宅での現在の様子

現在の問題点

本人様・ご家族の意向、思い

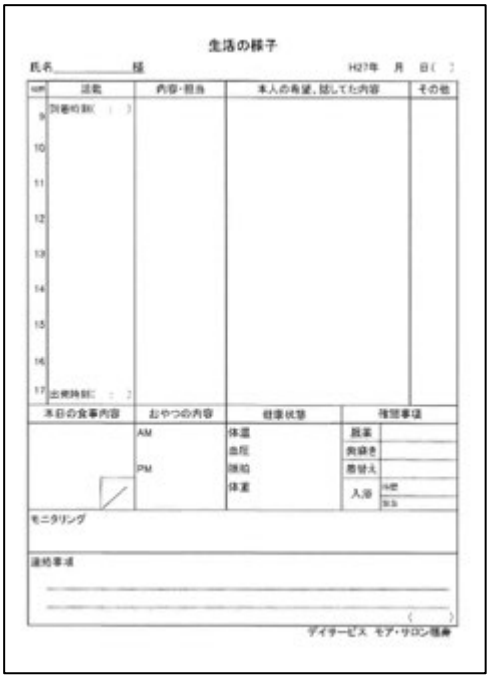
デイサービスでの関わり・過ごし方

資料：せんしゅんかい風車（京都府長岡京市、認知症対応型通所介護：単独型）

また、連絡帳も家族支援の大切な一環としてとらえている事業所も多かった。具体的な工夫として、連絡帳に利用者が過ごした様子の写真やメニューの写真等をつけることで、家族が様子を目で確認でき、より安心するといったものや、毎回の食事内容やアクティビティ中の様子について、写真を撮って連絡帳に貼っている事業所もあった。

その他、デイサービス利用中の一日の流れに沿って様子を伝えている事業所もあり、利用者がいつ昼食を食べ、どんなアクティビティを何分ぐらい取組み、いつ昼寝をしたいのかなどがわかるように工夫をしている事業所もあった。

一日の流れにそって記載する連絡帳の例



資料：デイサービス　モア・サロン福寿（北海道札幌市、認知症対応型通所介護：単独型）

その他、管理者の携帯番号を家族に伝え、「24 時間いつでも連絡をしてくれて構わない」と伝えている事業所も数か所見られた[10]。

○　利用者が使っている他のサービスとの連携状況

通所介護・認知症対応型通所介護の利用者は、訪問介護、訪問入浴、福祉用具、住宅改修やショートステイ、訪問看護等の他の介護保険サービスを併用しているケースが多い。また、訪問医療やかかりつけ医、配食サービスの職員、民生委員、ボランティアなど、地域にいる様々な人が個々の認知症の人の生活を支援しており、これら「利用者を取り巻く他のサービス機関との連携」は、介護支援専門員が担っている。そのため、利用者の日中の様子については、必ず月に１回、介護支援専門員に利用報告と共に連絡する他、日ごろから何か気になることや気づいたことがあれば介護支援専門員に連絡を入れるという回答が多かった。

[10] 家族から実際に電話があった時は、必ず介護支援専門員に連絡を入れ、情報提供と介護者の様子の確認をお願いしているとのことである。

Ⅲ. 手引書の作成と報告会の実施

1. 手引書の作成

本調査研究によって収集された全国 25 の事業所の結果を基に、全国にある通所介護ならびに認知症対応型通所介護に向けた「認知症の人を支援する通所型サービスの手引き」を作成し、個別ケアの力を入れている事業所がどのような視点で支援に取り組んでいるかを整理して提示するとともに、事業所ごとの紹介ページを用意し、それぞれの事業所の特長をまとめた。詳細は別冊の手引書を参照願いたい。

今回の調査に協力いただいた 25 の事業所の回答を基に、認知症の利用者への支援で力を入れているポイントをまとめたところ、全部で 4 つが挙げられた。

調査対象事業所において、認知症の利用者への支援で力を入れているポイント

① アセスメントと計画に基づく日々の支援

1) アセスメントの実施

2) 通所介護計画の立案

3) 日々の支援

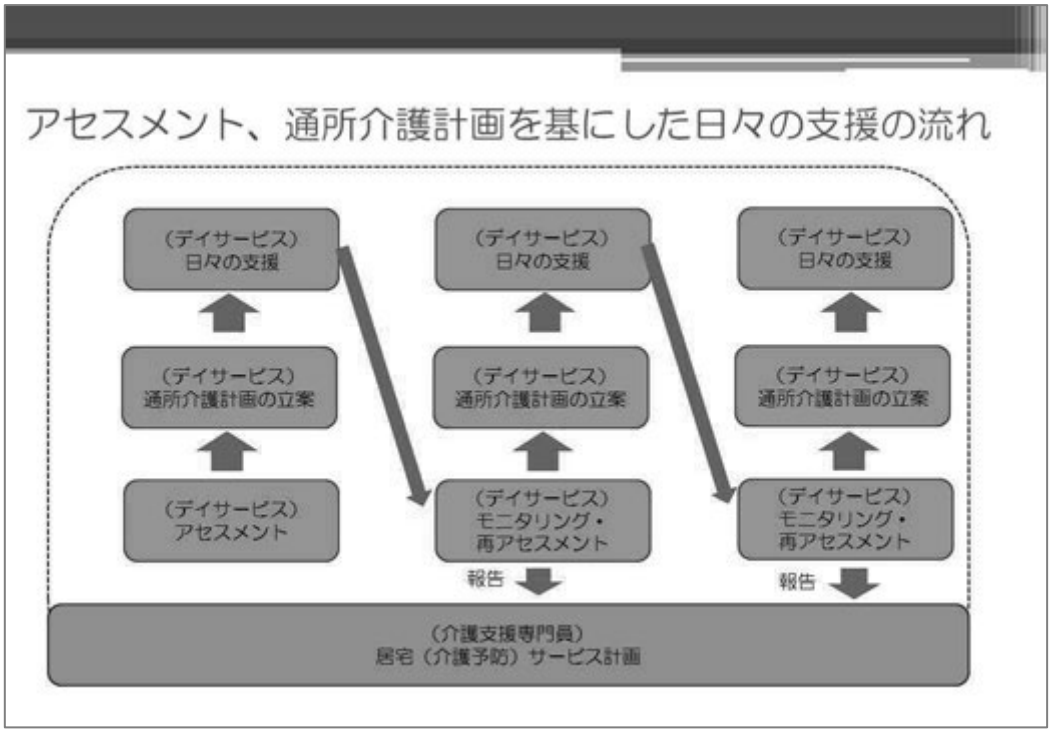
②介護支援専門員を通じた他のサービス機関との連携

③介護者支援

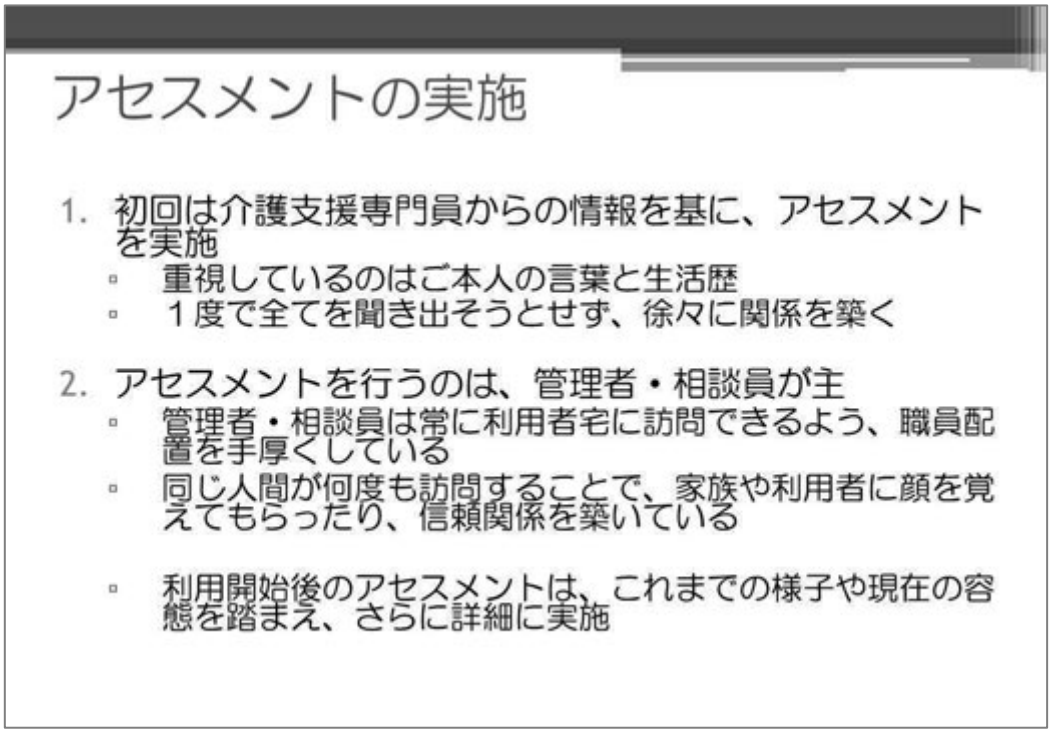
④職員配置と情報の共有

それぞれの項目におけるポイントは以下のとおりである。

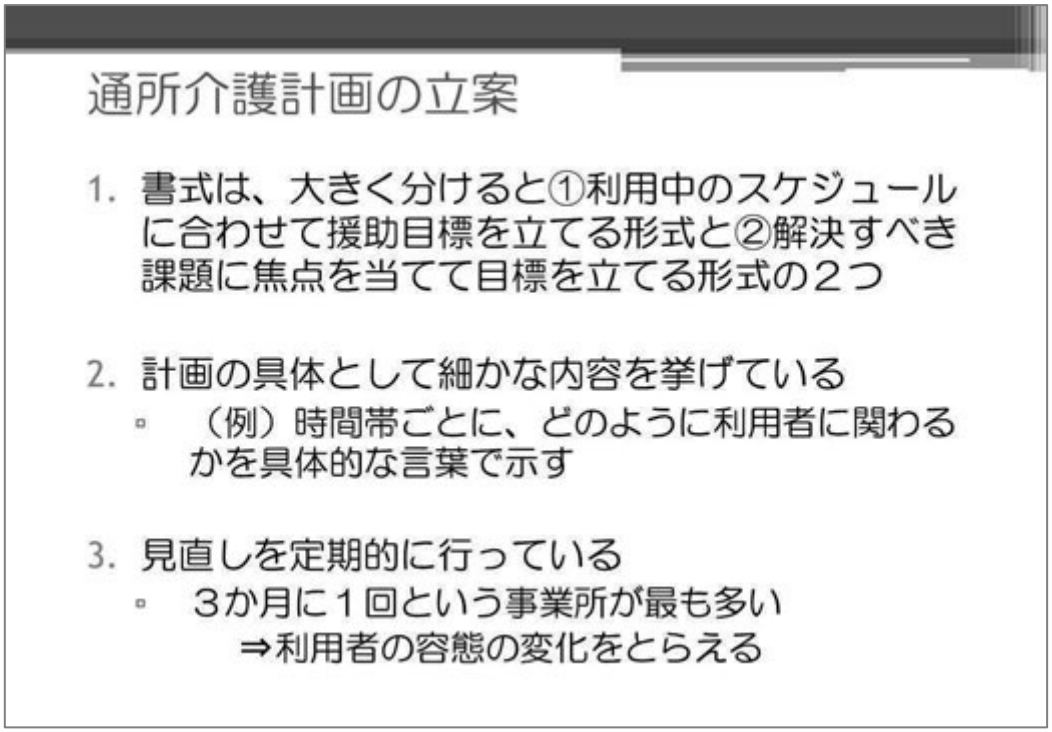
① アセスメントと計画に基づく日々の支援の流れ



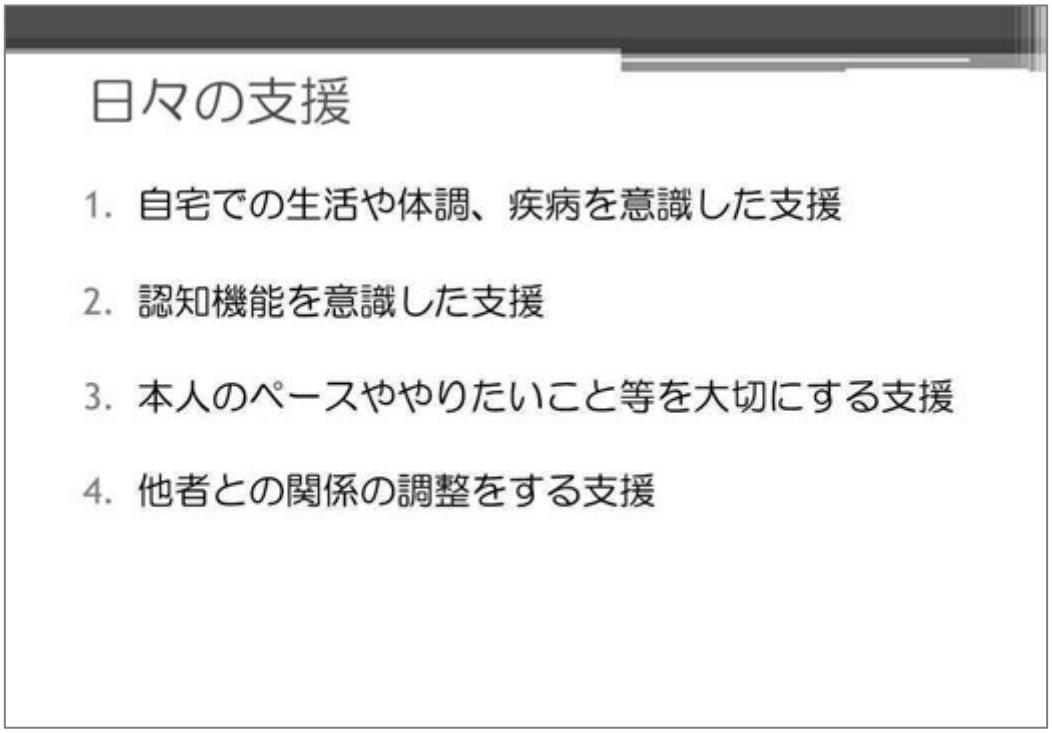
1) アセスメントの実施



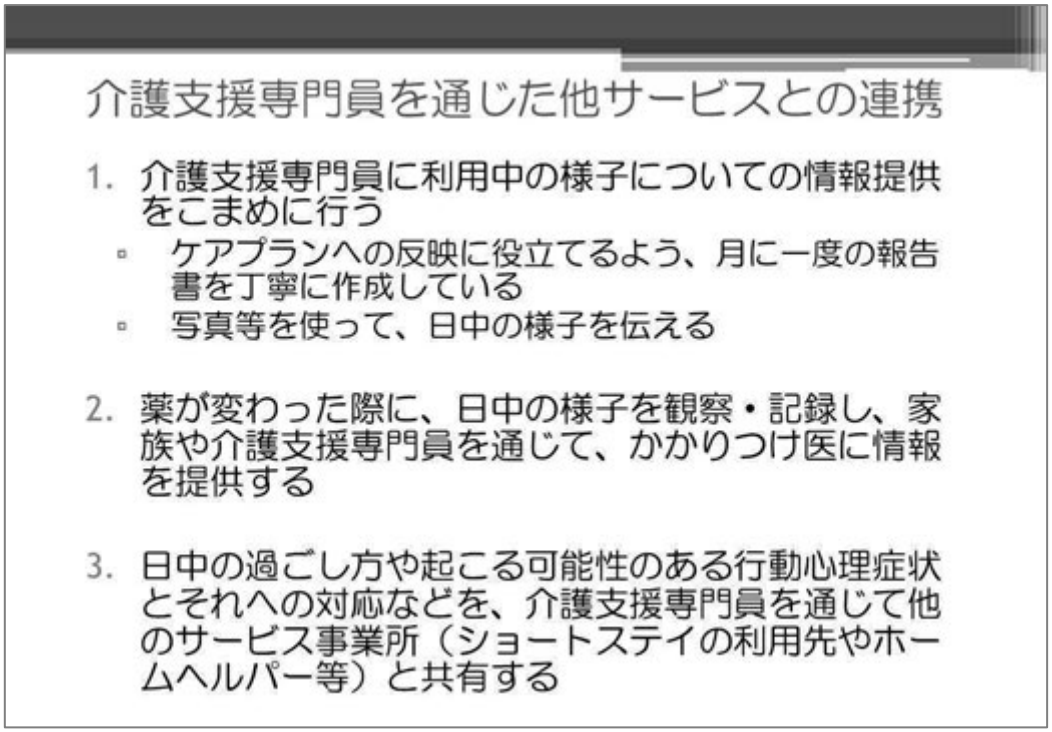
2)　通所介護計画の立案



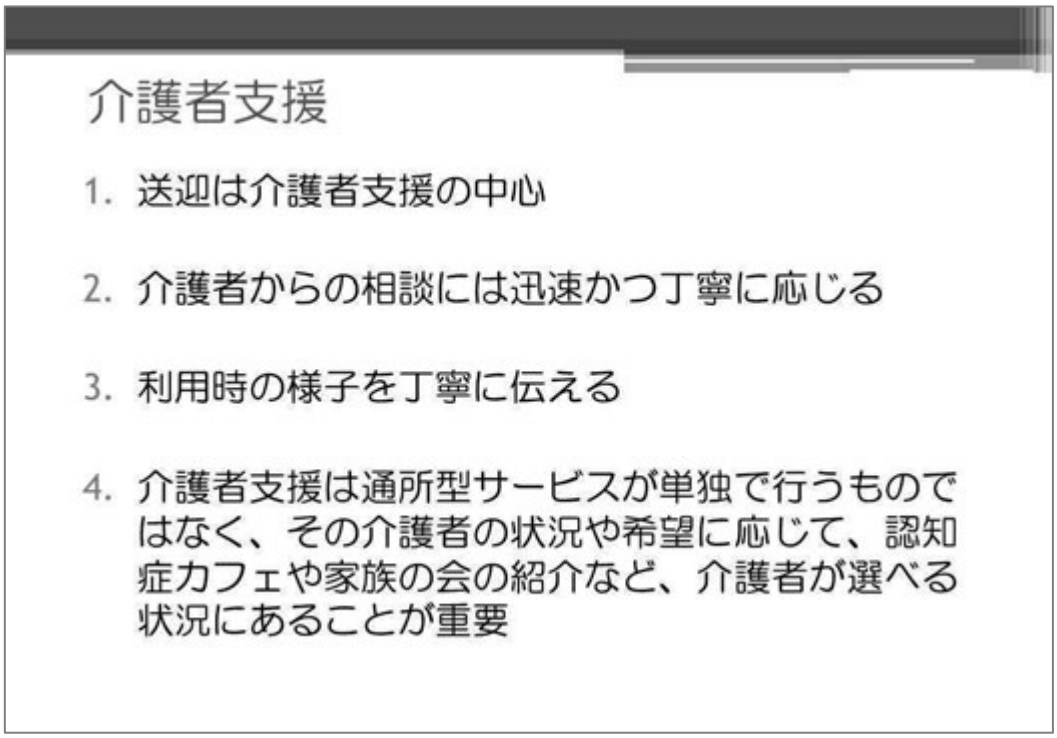
3)　日々の支援



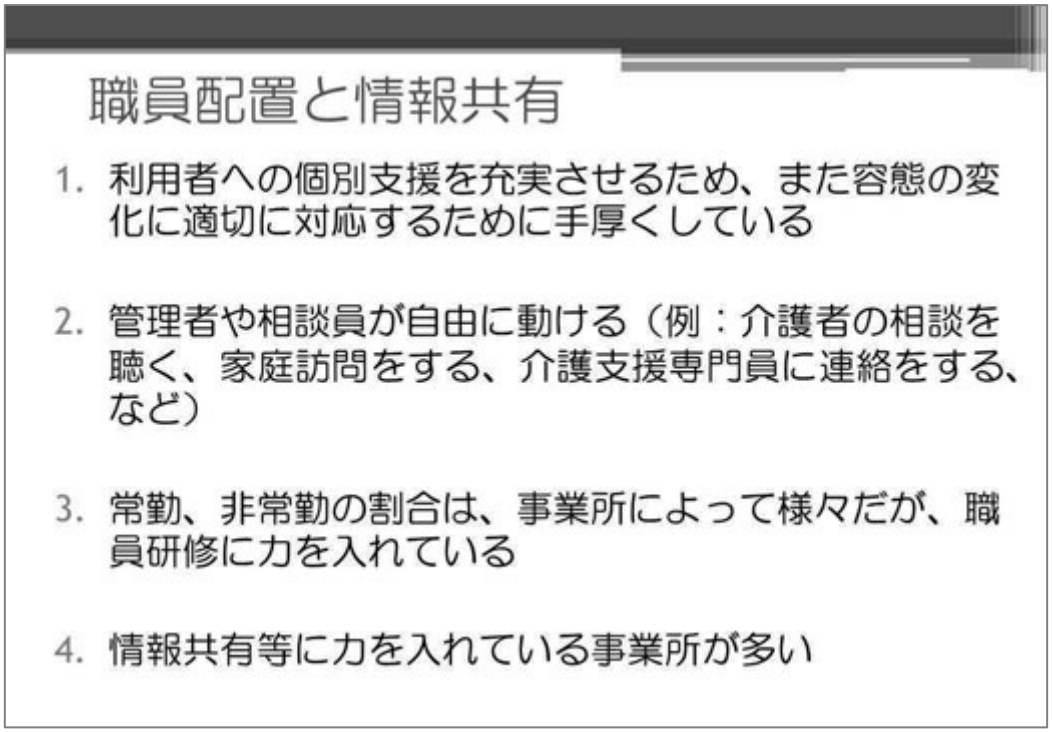
② 介護支援専門員を通じた他のサービスとの連携



③ 介護者支援



④　職員配置と情報共有



なお、別冊で作成した事例集ではこれらのポイントについて具体的に説明をし、かつ調査協力事業所の紹介ページをつけることで、個々の事業所の取り組みを一つひとつ確認できるようになっている。

2. 報告会の実施

本調査研究で得た知見を報告すべく、調査に協力いただいた事業所と、検討委員会、手引書作成委員会の委員、ならびに調査協力員[11]を対象に、報告会を開催した。

○ 日時：平成 27 年 3 月 26 日（金） 午前 9：30～12：45
○ 場所：ステーションコンファレンス東京 会議室 605B+C
○ 内容：事業所紹介、調査結果の報告、フリーディスカッション「認知症の人の地域での生活を支えるために、通所型サービスが担うべき役割」
○ 参加者内訳

	人数
調査協力事業所（計 15 事業所）	20 名
検討委員会委員	3 名
手引書作成委員会委員	4 名
調査協力員	1 名
合計	28 名

*その他、オブザーバーとして厚生労働省担当官（1 名）、ならびに事務局である認知症介護研究・研修東京センター（4 名）が参加した。

[11] 聞き取り観察調査を実施する際の調査員として、検討委員、手引書作成委員の他、2 名の専門職に協力を頂き、合計 5 か所の事業所に同行頂いた。

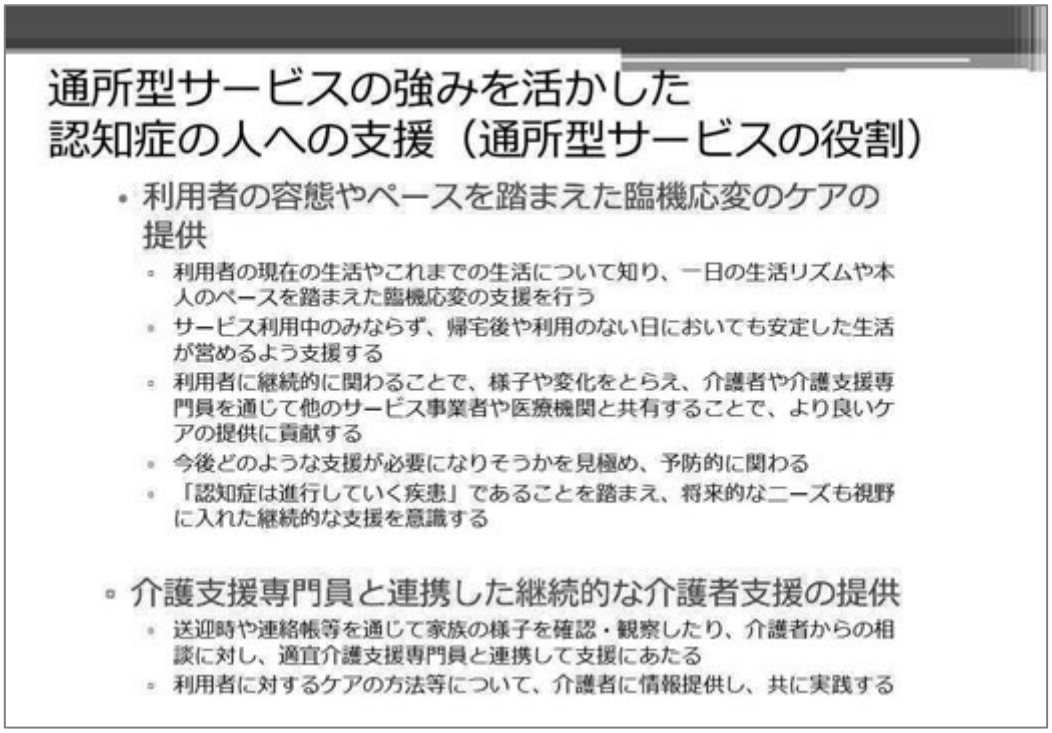
Ⅳ. 地域で暮らす認知症の人を支える通所型サービスの役割と課題、提言

本調査研究を通じて得た結果を基に、地域で生活する認知症の人を支える認知症対応型通所介護事業所、ならびに通所介護事業所における役割についてまとめると、以下のようになる。

1. 通所型サービスの強みを活かした認知症の人への支援

地域で生活する認知症の人を支える介護保険サービスには様々なものがあるが、通所型サービスの強みは①利用者と職員が共に過ごす時間が長いこと、②定期的かつ継続的に介護者と関わっていること、の 2 点[12] [13]があげられる。

この通所型サービスの強みを活かし、今後ますます増えていく認知症の人を地域で支えていくにあたって、通所型サービスが担う役割としては、①利用者の容態やペースを踏まえた臨機応変のケアの提供と、②介護支援専門員と連携した継続的な介護者支援の提供、という 2 つに整理される。



「利用者の容態やペースを踏まえた臨機応変のケアの提供」については、具体的には、①利用者の現在の生活やこれまでの生活を意識し、一日の生活リズムを整えつつ、本人のペースを踏まえた臨機応変の支援を実施すること、②サービス利用中のみならず、帰宅後や利用のない日においても安定した生活が営めるような支援を実施すること、③利用者の変化をとらえ、それを日々の支援に反映させたり、介護者や介護支援専門員に情報提供をし、他のサービス事業所や医療機関と情報共有することで、それぞれがより良いケアを提供できるよう貢献すること、④今後どのような支援が必要になりそうかを見極め、生活リハビリを取り入れるなど予防的にかかわっていくこと、そして、⑤認知症は進行していく疾患で

[12] 三菱 UFJ リサーチ＆コンサルティング「通所介護のあり方に関する調査研究事業」平成 25 年度老人保健健康増進等事業、2014 年 3 月

[13] 認知症介護研究・研修東京センター「認知症の人に対する通所型サービスのあり方に関する研究」平成 25 年度介護報酬改定検証・研究委員会事業、2014 年 3 月

あることを踏まえ、疾患の特徴や進行に合わせたケアの提供や重度の寝たきり状態や医療的ニーズ、ターミナルケアまでを意識した継続的な支援を実施していくこと、などがあげられる。

また、「介護支援専門員と連携した継続的な介護者支援の提供」として、送迎時に介護者の様子や家の様子を観察したり、連絡帳でのやり取り等を通じ、介護者にいつもと異なる様子が見られた場合に、介護支援専門員に連携することで、適宜適切な介護者支援が提供されるための窓口となることや、認知症の人は、その人、その人によって出現する行動心理症状（いわゆる BPSD）が異なり、また進行の状況によって必要な介護も変わっていくが、個々の利用者への対応やケアの手法について介護者に情報提供することで、家庭での介護負担を軽減したり、より利用者に適したケアを提供するための環境を整えていくことが考えられる。

2. 聞き取り観察調査を通じて見えた課題

今回訪問をした事業所は、認知症の人に対する個別ケアに力を入れている事業所であり、そのためどの事業所においても、利用者は笑顔で楽しそうに過ごされていることが多かった。また、いわゆる行動心理症状への対応で苦慮している様子は見受けられなかった。

しかし、経営面や運営面については課題も報告された。具体的には①小規模な事業形態による経営の不安定さと②職員の確保、研修の機会の提供である。

①の経営の不安定さについては、昨年度に当センターで実施した調査研究でも明らかになっているが、今回の聞き取り観察調査でも改めて浮き彫りとなった。特に、今回の調査では平成 26 年 10 月 1 日現在での提供を求めたが、稼働率が 40%を切っている事業所もあった。詳しく聞いてみると、年間の稼働率の平均は 60%程度であるが、ちょうど調査の時は 2 人の利用者が相次いで利用中止となったため、極端に稼働率が下がった月だったとのことである。つまり、定員が 12 名と少ないために必然的に登録者数も少なく、それ故利用者が入院したり、居住系サービスに移ったりすると、とたんに稼働率に影響が出てしまうのである。年間を通してみれば稼働率はそこまで低くないにしろ、事業を経営する側としては、常に利用者を確保しなければ、経営的に行き詰ってしまうことから、安定した経営をすることはなかなか難しい。

しかし、認知症ケアにおいて「小規模」というのは大変重要なキーワードであり、経営の安定のためだけに利用定員を増やすことは望ましくない。それ故、「小規模な事業所において、いかに経営のバランスをとりつつ、安定した個別ケアを提供していくか」は大きな課題である。

もう一点は職員の確保、研修の機会の提供である。職員の確保については、景気の影響も受けやすく、今は特に景気が上向きになっていることから、介護・福祉業界に人材が流れてきにくいという報告が多くあった。また、年間を通じて職員を募集しているが、なかなか集まらないという報告もあった。そのため、できれば職員配置にもう少し余裕を持ち、良い個別ケアを提供したいと考えていても、結果的に基準ぎりぎりの職員しか集まらなかったり、採用してもなかなか長く続かないという課題がある。

加えて、通所型サービスは入所系・居住系サービスに比べて非常勤の割合が高い[14]ため、なかなか研修の機会を設けることが難しいという報告も聞かれた。今回の調査では認知症に特化した研修を受講し

[14] 公益財団法人介護労働安定センターによる「平成２５年度の介護労働実態調査[介護労働者の就業実態と修行意識調査]」では、通所型（介護保険サービス系型別新区分）の正規職員の割合は 64.2%であったのに対し、入所型のそれは 80.6%、居住系のそれは 76.0%であった（http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h25_chousa_roudousha_toukeihyou.pdf : 情報検索日　平成 27 年 3 月 25 日）。

た職員数を聞いたが、多くの事業所において限られた職員(管理者や相談員)が複数の研修を受講しており、実際には認知症に特化した研修を受講している職員は限られているという課題が明らかとなった。

3. 提言

今回の調査研究を通じ、地域で暮らす認知症医の人の在宅生活継続のためには、通所型サービスにおいて、①アセスメントと計画に基づく日々の支援、②介護支援専門員を通じた他のサービスとの連携、③介護者支援、そして④職員配置と情報の共有といった、これまでも繰り返し言われてきた基本の重要性が改めて確認された。こういった基本は、日々の実践ではつい「できている」と思いがちではあるが、実際に実践できているか否かの確認・振り返りを行うなど、さらなる徹底が求められる。

また、今回の調査研究を通じ、認知症の人を地域で支え合うための土台を担っている事業所が多いことが明らかとなった。例えば、デイサービスの横の建物で認知症カフェを行い、いつでも気軽に立ち寄れる場所を提供している事業所や、ボランティアを積極的に受付け、アクティビティの進行の手伝いをしていただいている事業所[15]、利用者と共に近くの公園でサッカーをしている事業所、昼食づくりのために近くの商店街に一緒に行き、買い物をしている事業所などがあった[16]。その他、保育園が事業所に隣接しており、園児と毎日交流している事業所や、事業所の横のスペースを地域の交流の場として開放し、放課後に小学生が立ち寄り、宿題をやったり友達とゲームを楽しんだりしている事業所もあった。こういった取組みはまだ一部ではあったが、平成 28 年度には、認知症対応型通所介護事業所ならびに通所介護の小規模型[17]において、地域との連携や運営の透明性の確保のために「運営推進会議」が必須となるなど、地域との関わりや結びつきは、今後ますます高まってくるであろう。

しかしその反面、通所型サービスは基本的に事業所内でサービスが提供されることが前提となっており[18]、介護支援専門員が作成する居宅サービス計画書ならびに通所介護や認知症対応型通所介護事業所が作成する通所介護計画において、外出支援が位置づけられていなければ、利用者と共に事業所外に出ることはできない。そのため、地域との関わりや結びつきを持つために、事業所は介護支援専門員と連携し、その必要性を計画にきちんと書き込んでいく必要がある。

通所型サービス事業所がその強み（利用者と職員が共に過ごす時間の長さ、定期的かつ継続的な介護者との関わり）を活かし、認知症の人に対して「利用者の容態やペースを踏まえた臨機応変のケアの提供」と「介護支援専門員と連携した継続的な介護者支援の提供」を行うことで、認知症の人の在宅生活の継続に貢献できる。今後はその役割をさらに拡充していくべく、各々の事業所において本調査研究において明らかになったポイントを踏まえつつ、個別ケアの実践に力を入れていくことはもちろん、地域とのつながりを強めることで、さらなる効果が生まれると思われる。

また、今回の調査研究では 2 つの課題も明らかとなった。1 つは小規模な事業所における経営の安定、

---

15 訪問した日は将棋のボランティアの人が来ており、利用者に目を配りつつ、自分も楽しみながら参加していた。また、ボランティア活動を通じ、認知症の人への接し方を学んだという意見も報告された。

16 ただし、通所介護計画に盛り込まれている必要がある。

17 1 日当たりの定員が 18 名以下の通所介護は地域密着型サービスに移行することから、それに伴い運営推進会議の開催が必須となる。

18 通所介護ならびに認知症対応型通所介護は事業所内でサービスを提供することが原則であるが、①あらかじめ通所介護計画に位置付けられていること、②効果的な機能訓練等のサービスが提供できること、という 2 つの条件を満たせば、事業所の屋外でサービスを提供することができるとされている。
（参照 厚生労働省 11.9.17 老企第 25 号第 3 の 6 の 3（2）「指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針」④）

もうひとつは職員の確保と研修機会の提供である。どちらも事業所単位では努力を重ねているが、法人規模が小さいところなどは、なかなか解決に至ることが難しい。地域密着型サービスを管轄している市町村や、認知症施策の推進を国家総合戦略として掲げた国において、検討すべき課題である。

今後、こういった課題を乗り越え、通所型サービスにおいて認知症の人への適切な支援が提供されるようになることで、認知症の人の在宅生活の継続と介護者の負担軽減に加え、地域との交流を通じながら、認知症への理解を高めるきっかけとなることを期待したい。